

જન્મ : ૧-૭-૪૦ અવસાન . ૨૦ ૮ ૪૫

સ્વજનોના સમુદાયથી જેના જીવનની સુવાસ
કદી લુપ્ત નહિ થાય એવી
અમૃતમય આત્મજા
સ્વ. સુજાતાને

મારુ પ્રિન્ટરી

લેખક તરફથી

લગભગ પાંચ વર્ષે મારા તરફથી એક નવું પુસ્તક પ્રગટ થાય છે.

'આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ' માંથી હું છૂટો થયા પછી, એને અંગે જે નિયમિત લખવું પડતું તે બંધ થયું. ત્યારપછી મને એમ લાગ્યું કે ઊંડું અભ્યાસ અને અનુભવ પછી જ મારે મારાં લખાણો પ્રજા આગળ મૂકવાં. એને લઈને જે લખાણો હું લખતો એમાં અવારનવાર સુધારા-વધારા કર્યા કરતો પણ એ પ્રગટ નહોતો કરતો. આજ કારણને લઈને વાંચકોની નવા લેખો માટેની માગણી હું સંતોષી શક્યો નહોતો.

ગયા વર્ષથી મારા મિત્ર ભાઈ તારાચંદ રવાણીના આગ્રહભર્યા આમંત્રણથી મેં 'ઊર્મિમાં લેખો લખવાનું શરૂ કર્યું.'

એજ અરસામાં શ્રી. ઇશ્વરભાઈએ મારી પાસે એક પુસ્તકની માગણી કરી.

મેં જવાબ આપ્યો કે, તમારા જેવા મિત્રોનો મારા લખાણ તરફનો પક્ષપાત હું સમજી શકું છું. પણ હવે મારા મનનું વલણ એવું થતું જાય છે કે, થોડું પણ સંગીન લખવું. વળી વિચારો જ્યાંસુધી ઘડાતા હોય, ત્યાંસુધી એને પ્રસિદ્ધિ આપવાની ઉતાવળ શા માટે કરવી?

જૂનાં પુસ્તકોની બીજી આવૃત્તિ કાઢવાનું મેં માંડી વાળ્યું છે, અને નવાં પુસ્તકોને પણ છેવટનો મનપસંદ ઘાટ ન અપાય ત્યાંસુધી જનતા આગળ મૂકવાં નથી.

સુરેસ માઈલ્સે પોતાની લેખક તરીકેની કારકીર્દિની શરૂઆતમાં

એક પુસ્તક લખેલું; એમનો અભ્યાસ વધતાં એમને એમાં ઘણી ભૂલો જણાઇ એટલે તે વખતે એની જેટલી જેટલી નકલો હાથ આવી તેટલી તેટલી ભેગી કરી એમણે બાળી મૂકી. સત્ય તરફની આટલી ઉગ્ર વફાદારી મારામાં તો નથી જ. પણ હું આ આદર્શનો પ્રશંસક તો છું જ. જાણીબૂજીને મારી ક્ષતિઓ તરફ હું આંખ આડા કાન નહીં કરું.

મારી વાત સાંભળીને ઇશ્વરભાઈ હસ્યા, એમણે પૂછ્યું. "તમારા આજસુધી પ્રગટ થએલા સાહિત્યમાં ભૂલો અને દોષો હશે, પણ સરવાળે એનાથી પ્રજા ઊંધે માર્ગે દોરવાઈ છે એવું તમે માનો છો?"

મેં કહ્યું "ના."

"ગુજરાતમાં આજે નિસર્ગોપચારના પ્રમાણભૂત સાહિત્યની મોટામાં મોટી ખોટ છે. પ્રજામાં આ પ્રકારના વાંચનની ભૂખ પણ ઊઘડી છે. તો તમે તમારા ધોરણો જરા ઓછા કડક ન કરો? તમારી ભૂલોથી ભાગ્યે જ કોઇ મોટો અનર્થ થશે અને એનાથી જનતાને થનારો લાભ તો દેખીતો છે. વળી ભવિષ્યની આવૃત્તિમાં ભૂલો સુધારી શકાશે."

આ પ્રકારના એમના આગ્રહને વશ થઈને મેં જૂનાં નવાં લખાણોમાંથી બે પુસ્તકો તૈયાર કરી આપ્યાં. એક વિચારનું અને એક આહારનું. બધા લેખો ફરીથી કાળજીપૂર્વક તપાસી ગયો છું. એમાં આવશ્યક સુધારાવધારા કર્યા છે, અને નબળા ને વિવાદાસ્પદ લેખોને સંગ્રહમાંથી કાઢી નાખ્યા છે.

આ પુસ્તક પછી ટૂંક સમયમાં "નિસર્ગોપચારનું જીવનદર્શન" બહાર પડશે.

વાંચકોને જો આ પુસ્તકો ગમે અને ઉપયોગી જણાય તો એનો મોટા ભાગનો યશ એમની પ્રસિદ્ધિ માટે આગ્રહ સેવનાર આ બે મિત્રોને જ ઘટે છે.

આ સંગ્રહમાં બધા લેખો મૌલિક નથી. કેટલાક અનુવાદિત છે.

શરૂઆત શી રીતે કરવી?

નિસર્ગોપચારના નવા અભ્યાસીઓની એક મોટામાં મોટી મુશ્કેલી એ હોય છે કે, નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતોને અમલી કઈ રીતે કરવા. ઘણાખરા લોકો નિસર્ગોપચારના એક બે પુસ્તકો વાંચી અત્યુત્સાહમાં આવી જઈ, એની સારવાર લેવા માંડે છે, પરિણામે તેઓ મોટે ભાગે નિષ્ફળ જાય છે. પ્રત્યાઘાત એ થાય છે કે, આવા લોકોની નિસર્ગોપચાર ઉપરથી આસ્થા ઊઠી જઈ તેઓ ફરી પાછા એલોપેથી કે આયુર્વેદ તરફ વળે છે. અથવા તો પોતાની નિસર્ગોપચાર તરફની શ્રદ્ધા માત્ર સિદ્ધાંતો પૂરતી જ મર્યાદિત રાખે છે અને એમને એમ લાગે છે કે, નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતો સાચા છે, પણ હજી "પ્રેક્ટિકલ" પદ્ધતિ થઈ શકે એટલી હદે એનો વિકાસ થયો નથી. એ પદ્ધતિ જ્યારે વ્યવહારુ બનશે ત્યારે આપણે એને અનુસરશું.

એક ભાઈ મારી ઉપર નીચે મુજબ લખે છે:

"મારી મોટામાંમોટી મૂંઝવણ નિસર્ગોપચારને અમલમાં કેવી રીતે મૂકવો તેની છે. થોડાક દિવસ ઉપર મારા સૌથી મોટા પુત્રને તાવ આવ્યો અને પિત્તની ઊલટીઓ થવા માંડી. ત્રણ દિવસ સુધી એને ઉપવાસ કરાવ્યા, ગરમ પાણી અને લીંબુના રસ ઉપર રાખ્યો. છતાંય રોગલક્ષણોમાં કોઈપણ જાતનો સુધારો થયો નહિ. એટલે મારાં પત્ની અને સગાંવહાલાં ખૂબ ગભરાયાં. ચોથે દિવસે એક એલોપેથીક

ડાક્તરને બોલાવ્યા, એમની સારવાર હેઠળ એને આરામ થયો. હવે ભવિષ્યમાં જો આવા સન્જોગો ઉપસ્થિત થાય તો મારે શું કરવું !"

આજ પ્રકારના પ્રશ્નો મને અનેક જાણીતા કે અજાણ્યા માણસો તરફથી રૂબરૂ અને પત્રદ્વારા પૂછવામાં આવ્યા છે.

આ જમાનામાં આધ્યાત્મિક કે રાજકીય ધર્મ બદલવાનું કામ પ્રમાણમાં બહુ સહેલું થઈ ગયું છે. લોકો પોતાનો સ્વાર્થ, સગવડ કે સમજણ બદલાતાં ધાર્મિક કે રાજકીય સંસ્થાઓ બદલે છે. પણ વૈદકીયધર્મ બદલવાનું કામ ઘણું જ મુશ્કેલ છે એનાં અનેક કારણો છે.

સૌથી પહેલાં આપણે એ સમજી લેવું જોઈએ કે, નિસર્ગોપચારનો પ્રચાર એ એક બે દિવસોમાં પતી જાય એવું કાર્ય નથી આપણી આખી પ્રજામાં નિસર્ગોપચારનો પૂરેપૂરો પ્રચાર થતાં અનેક પેઢીઓ જોઈશે. જે દેશમાં નિસર્ગોપચારનો જન્મ થયો છે, ત્યાંજ એનો પૂરેપૂરો પ્રચાર નથી. તો આપણા દેશમાં એનો એકદમ ઘેરેઘેર પ્રચાર થાય, એવી આશા વધારે પડતી છે.

બીજી હકીકત એ છે કે નિસર્ગોપચારના બે પાંચ પુસ્તકો વાંચી કોઈ નિસર્ગોપચારક થઈ શકતું નથી. નિસર્ગોપચાર એ કેવળ એક શાસ્ત્ર, દર્શન કે કલા નથી, પણ શાસ્ત્રો, દર્શનો અને કલાઓનો સમૂહ છે, જેમાંના એકેએક શાસ્ત્ર, દર્શન કે કલા સંપૂર્ણ વિકાસ માટે જીવનભરની સાધના માગી લે છે, એટલે અસાધારણ, ગંભીર કે ગૂંચવણ ભરેલા કેસોમાં સામાન્ય માણસને સિદ્ધહસ્ત નિસર્ગોપચારકની જરૂર પડવાની જ. અને પોતાના વતનમાં એવો નિસર્ગોપચારક ન હોય અને એને એલોપેથી કે આયુર્વેદની મદદ લેવી પડે તો તેમાં દોષ નિસર્ગોપચારનો નથી પણ પરિસ્થિતિનો છે.

ત્રીજો મુદ્દો એ છે કે આજની પરિસ્થિતિમાં એલોપેથી અને

નિસર્ગોપચાર વચ્ચે હરીફાઇ મેળવી શકની જ નથી. હરીફાઈ સરખે-સરખા વચ્ચે હોઇ શકે

એલોપેથીને ગજાપ્રજા તરફથી પૂરેપૂરો આશ્રય છે. એની હોસ્પીટલો, સેનીટેરીયમો, દવાખાના, અને ડાકતરો ઠેરઠેર હોય છે. બીજી બાજુ આ દેશમા રાજા, પ્રજા કે કોગ્રેસ તરફથી નિસર્ગોપચારને ટેકો નથી નિસર્ગોપચારનુ એક પણ જાહેર આરોગ્યભવન નથી. નિસર્ગોપચારનુ હિંદીકરણુ કરવા માટે જે સેંકડો પ્રશ્નો સફળતાપૂર્વક ઉકેલવા જોઈએ તે પ્રશ્નો ઉપર સંશોધન કરવા માટે એકપણુ સશોધક સસ્થા નથી આ દેશમા નિસર્ગોપચારકો થોડા અને છૂટાછવાયા છે તેમજ રાજ તરફથી કોઈ જાતનુ નિયમન ન હોવાને લઈને એમા ભેળાગુ તત્ત્વોને ફુલવાફાલવાનો પૂરતો અવકાશ છે ટૂકામા કહીએ તો નિસર્ગોપચાર એ હજી આ દેશમા ઊગીને ઊભુ થતુ શાસ્ત્ર છે

એલોપેથી જ્યારે આચારની સ્થિતિમા છે ત્યારે નિસર્ગોપચાર માત્ર વિચારની સ્થિતિમા છે સરખામણી તો આચાર અને આચાર વચ્ચે સભવે કે વિચાર અને વિચાર વચ્ચે સભવે નિસર્ગોપચારમા માનનારા માણસો જ્યારે એની સ્વયસારવારમા નિષ્ફળ જાય છે અને પરિણામે એમને બીજી સારવાર લેવી પડે છે ત્યારે જે લોકો નિસ-ર્ગોપચારની કાર્યસાધકતા વિષે શકા ઉઠાવે છે એમની ટીકા કેટલી ગેરસમજથી ભરેલી છે તે આટલા ઉપરથી સમજાશે.

એલોપેથી જેટલીજ સાધન-સપત્તિ નિસર્ગોપચાર પામે હોય અને પછી એ નિષ્ફળ જાય તો એ પદ્ધતિ જરૂર ટીકાપાત્ર ગણાય

જગતમા નવા વિચાર અને જૂના આચાર વચ્ચે હમેશા અંતર તો રહેવાનુ જ જેમ એક સુસ્ત કોગ્રેસવાદી સરકારને જમીન મહેસુલ ભરે છે કે. એક સામ્યવાદી શ્રીમત શેઠને ત્યા નોકરી કરે છે તેમ

એક નિસર્ગોપચારમાં માનનાર વ્યક્તિ સર્વાંશે નિસર્ગોપચારને અમલમાં ના મૂકી શકે, તો તેટલા માટે તે દોષપાત્ર ગણાય નહીં.

બીજી બાજુ એ પણ ખરું છે કે જે વ્યક્તિ નિસર્ગોપચારને આદર્શ તરીકે સ્વીકારે છે છતાંય અમલી સ્વરૂપ આપવાને અસમર્થ છે, તેની સ્થિતિ ક્ષંતવ્ય હોય તોપણ સ્પૃહણીય તો નથી જ. આપણો આદર્શ તો શક્ય હોય તેટલી હદે આચાર અને વિચારની એકવાક્યતાનો હોવો જોઈએ.

એને માટે શરૂઆત નીચેની રીતે થઈ શકે. સૌથી પહેલાં તો નિસર્ગોપચારનો ખૂબ ઊંડો અભ્યાસ થવો જોઈએ. નિસર્ગોપચારના અભ્યાસની ખામી ગુજરાતના વૈદકીય લેખકો અને વાંચકો બન્નેમાં સરખી રીતે જોઈ શકાય છે. વાંચકોએ કેવળ દેશી ભાષાઓનું અલ્પધન સાહિત્ય વાંચી સંતોષ ન પકડતાં પશ્ચિમનાં મૂળ લેખકોના લખાણોનો કાળજીપૂર્વક અભ્યાસ કરી જુદાજુદા લેખકોના દૃષ્ટિકોણો સમજવાનો પ્રયત્ન કરવો. ગંભીર અને પ્રખ્યાત પુસ્તકો એક વખત વાંચીને ઊંચા ન મૂકતાં વારંવાર વાંચવાં. આ રીતના વાંચન ઉપરથી દરેક વાંચકે પોતાની નોંધો તૈયાર કરવી.

ત્યારપછી એનો સૌથી પહેલો અમલ આરોગ્યના ક્ષેત્રમાં કરવો. પોતાની અને પોતાના કુટુંબના સભ્યોની શક્ય હોય એટલી હદે રહેણીકરણી સુધારવી. ખાનપાન, ઊંઘ, આરામ, કસરત, શ્વાસોચ્છ્વાસ, ખોરાક, વસ્ત્રો, જનનીયકજીવન, માનસિકજીવન વગેરે જીવનની એક પણ એવી પ્રવૃત્તિ નથી કે, જેમાં નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ સુધારાવધારા માટે અવકાશ ન હોય. સામાન્ય તન્દુરસ્તીની કાળજી એ રોગની સામે એક મોટામાંમોટું રક્ષણ છે.

પછી આવે છે રોગના પ્રતિબંધનો પ્રશ્ન.

એને માટે લોકો જાતજાતના ટોનીકો ખાય છે, પેટન્ટ દવાઓ લે છે, કે જુદાંજુદાં વસાણા અને પાકોનું સેવન કરે છે. નિસર્ગોપચારની નજરે આ બધી વ્યર્થ આળપંપાળ છે.

આ બધી નિરર્થક સારવારો છોડી દેવાનું દરદીને સમજાવ્યા પછી પણ ફરજિયાત રોગપ્રતિબંધક સારવારનો પ્રશ્ન ઊભો રહે છે. રાજ્ય તરફથી બળિયાની રસી મુકાય છે, તેમજ રોગચાળા વખતે કોલેરા ટાઇફોઇડ, પ્લેગ વગેરેની રસીઓ મુકાય છે. આ બાબતમાં જ્યાં સુધી મોટા પાયા ઉપર લોકમત ના કેળવાય ત્યાં સુધી એકલદોકલ માણસ આવા સુધરેલા વહેમોની સામે થઈ કષ્ટ સહન કરવા તૈયાર હોતો નથી. આવી સ્થિતિમાં નિસર્ગોપચારકે આ ઝેરોના નિવારણ માટે, રસી મુકાયા પછી તુરતજ, ઉપવાસ, જલોપચાર, હોમિયોપેથી વગેરેની સારવાર શરુ કરી દેવી. જેનાથી ઘણાખરા કેસોમાં સંતોષકારક પરિણામો મળશે. સારવાર ૧ થી ૧॥ માસ ચાલુ રાખવી.

પછી નાની ફરિયાદો. એને માટે લોકો ઘરગથ્થુ દવાઓ, પેટન્ટ દવાઓ, ડોશીવૈદું કે વૈદ દાક્તરની સારવાર ઉપર આધાર રાખે છે. નિસર્ગોપચારની સારવાર અજમાવવા માટે આ એક બહોળું ક્ષેત્ર છે. ઉપવાસ, પાણીના ઉપચારો, માટીના પ્રયોગો, નિર્વિષવનૌષધિઓ, હોમિયોપેથિક અને બાયોકેમીક ઇલાજો, આસનો, સૂર્યસ્નાન વગેરેથી નાની ફરિયાદોનું મોટા રોગોમાં પરિવર્તન થતું અટકાવી શકાય

ત્યારપછી આપણે જો ઉગ્રરોગો વિષે વિચાર કરીએ તો એક રીતે જોવા જાઈએ તો એ પ્રશ્ન બહુ જ સહેલો છે. બીજી રીતે જોવા જઈએ તો તે બહુ જ કઠિન પ્રશ્ન છે.

એ પ્રશ્ન સહેલો એટલા માટે છે કે ઉગ્ર રોગોમાં નિસર્ગોપચારથી સર્વોત્તમ પરિણામો મળે છે.

અઘરો એટલા માટે છે કે આ સારવાર નવી છે. પ્રજાને એમાં વિશ્વાસ નથી. દર્દી પોતે નિસર્ગોપચારમાં માનનાર હોય તોય આજુબાજુના માણસો એને સુખેથી સારવાર લેવા દેતા નથી. નવો નિસર્ગોપચારક પોતે પોતાના કુટુંબમાં સારવાર આપવા માગતો હોય તો પણ કુટુંબના બીજા સભ્યો એનો ઉગ્ર અને આકરો વિરોધ કરે છે. આજુબાજુના માણસોનો કુટુંબના બીજા સભ્યોને જ ટેકો હોય છે. વૈદો પ્રસંગોપાત આવી સારવાર તરફ ઉદારતાથી જુએ છે પણ દાક્તરોનો પૂર્વગ્રહ તો બહુ જ જબરો હોય છે. એમાંય જો સંયોગવશાત મરણ થયું કે સારવાર નિષ્ફળ ગઇ તો નીંદા, ટીકા કે ઠપકાનો પાર નહિ.

આ સ્થિતિમાં નવા નિસર્ગોપચારકે કે શીખાઉ (એમૅચ્યોર) નિસર્ગોપચારકે બહુજ ધીરજ, શાંતિ, કુશળતા અને કુનેહથી કામ લેવાની જરૂર છે. સૌથી સારો રસ્તો એ છે કે શરૂઆતમાં ગંભીર ઉગ્ર રોગોમાં માથું મારવું નહિ, પણ શરદી, ઝાડા, ગડગૂમડ, દરાજ, માથાનો દુખાવો, વગેરે સામાન્ય ક્રિયાઓથી શરૂઆત કરવી. દરેક ક્રિયાદના પંદરવીસ કેસ સુધરતાં જ ચિકિત્સકને પોતાની જાતમાં અને પોતાની પદ્ધતિમાં વિશ્વાસ બેસશે. આજુબાજુના માણસોનો વિરોધ ધીમેધીમે ઘટીને સહાનુભૂતિ અને વિશ્વાસમાં ફેરવાશે. સારપછી ઓરી, અછબડા, ઈન્ફ્લુએન્ઝા જેવા રોગો અને છેલ્લે બળિયા, ટાઈફોઈડ, ન્યુમોનિયા, ને મેનિન્જાઈટીસ જેવા રોગોની સારવાર કરવી. જો કોઈ સહાનુભૂતિવાળો એલોપેથિક ડાક્તર મળી આવે તો ગૂંચવણભરેલા કેસમાં એની નિદાનની બાબતમાં મદદ લેતાં શરમાવું નહિ.

નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતોનો જો કાળજીપૂર્વક અભ્યાસ અને અમલ કરવામાં આવે તો ટાઈફોઈડ કે બળિયા જેવા પ્રજાને ત્રાસદાયક લાગતા ભયંકર રોગો પણ કેટલી સુગમતાથી પાર કરી શકાય છે, એ અનુભવ દરેક નવદીક્ષિતની આંખો ઉઘાડનાર નીવડશે.

જલોપચાર માટે લોકોને જ્યાંત્યાં પૂર્વગ્રહો હોય છે, તો એ બાબતમાં એમના રૂઢિગ્રસ્ત માનસ ઉપર એકદમ આક્રમણ ના કરતાં ક્રમે ક્રમે કામ લેવું.

શરૂઆતમાં દરેક કેસમાં માથા ઉપર ભીના પોતાં મૂકવા. પછીથી એનાથી લોકો ટેવાતાં પેટ ઉપર ભીના કોમ્પ્રેસ કે માટીની લોંપરીઓ મૂકવી. એ સ્વાભાવિક થઈ જતાં પેટનો પેક દરેક ઉગ્ર કેસમાં સારવારના અનિવાર્ય અંગ તરીકે દાખલ કરવો. ત્યારપછી ધડનો પેક, ફુલ પેક અને આખા શરીરનું આદરસ્નાન ક્રમશઃ દાખલ કરવા. ૧૫-૨૦ કેસમાં આ સારવારનાં અદ્ભુત પરિણામો જોયા પછી, એનો વિરોધ તો બાજુએ રહી જશે અને લોકો સામેથી એની માગણી કરતા આવશે.

પેકથી પ્રજા ટેવાતાં, ઝારીસ્નાન, જલધારાઓ, ટબબાથ, અને બીજાં અનેક જાતનાં સ્નાનો અનુકૂળતા મુજબ દાખલ કરી શકાય.

હઠીલા રોગોની બાબતમાં પ્રશ્ન ઘણો જ ગૂચવણભરેલો છે. જગતના દરેક ચિકિત્સા-સંપ્રદાયના મોટામોટા વિચારકો પણ આ પ્રશ્નનો સંતોષકારક ઉકેલ લાવી શક્યા નથી, તો પછી મારાથી એ ઉકેલ આપવાનો દાવો શી રીતે થઈ શકે!

આ પ્રશ્નના ઉકેલ બાબતમાં સૌથી વધુ સફળતા વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારને મળી છે. પણ આ સારવારમાં આરોગ્યભવનની આવશ્યકતા છે, સારવાર જટીલ, અનેક નિષ્ણાતો માગે એવી અને ખર્ચાળ છે. આપણા ગરીબ દેશમાં ભાગ્યે જ એ સર્વવ્યાપી થઈ શકે. આજે તો શ્રીમંતોને પણ એ સારવાર આપી શકે એવું એક પણ આરોગ્યભવન હિંદમાં હસ્તી ધરાવતું નથી.

આજે જે કોઈ આરોગ્યભવનો છે એનો લાભ પણ આમપ્રજાની ગરીબાઈને લીધે હજારે એક માણસ પણ ભાગ્યે જ લઈ શકે એમ છે.

અલબત્ત આમાં દોષ આરોગ્યભવનના સંચાલકોનો નથી, પણ દેશનાં કંગાલિયત, પછાતપણા અને ગુલામીનો છે.

આ સ્થિતિમાં આમપ્રજા માટે ઘરગથ્થુ સારવાર એજ એકમાત્ર રસ્તો રહે છે, એટલે નિસર્ગોપચારકે દરદીને ખોટી કે મોટી આશાઓ ન આપવી કે જોતજોતામાં રોગ મટાડી દેવાની ગેરન્ટી ના આપવી. નહિ તો એનું પરિણામ એ આવશે કે ટૂંક વખતમાં ધાર્યા પ્રમાણે પરિણામ ના આવતાં દરદી સારવાર છોડી દઈ નિસર્ગોપચાર સાથે કાયમના છૂટાછેડા કરી નાખશે.

જેમ એક બાજુ દરદીને ખોટી આશાઓ આપવાની જરૂર નથી, તેમ બીજી બાજુ તેને સાવ નિરાશ કરીને એના પગ ભાંગી નાખવાની પણ જરૂર નથી. દરદીને સ્પષ્ટ રીતે કહેવું જોઈએ કે આ દેશમાં નિસર્ગોપચારનો જેટલો વિકાસ થયો છે તેટલાથી દરેક દરદીનો રોગ મૂળમાંથી મટવાની ખાત્રી આપી શકાય નહિ. પણ બીજી બાજુ બીજી કોઈપણ પદ્ધતિ જેવાં પરિણામો આપે, તેનાં કરતાં નિસર્ગોપચારથી અવશ્ય ચડિયાતાં પરિણામો મળશે અને દરદીમાં જો સારા પ્રમાણમાં જીવનબળ હશે તો સંપૂર્ણ મટાડ પણ આપી શકાશે. આવું કહ્યા પછી સારવાર ચાલુ હોય ત્યાંસુધી દરદીને અવારનવાર ધીરજ, હિમ્મત અને આશા આપ્યા કરવાં.

સારવારની શરૂઆતથી જ દરદીને સ્પષ્ટ રીતે કહી દેવું કે જો એને સ્થાયી પરિણામો મેળવવાં હોય તો તે ધીમે ધીમે મળશે, અને એનામાં જો એટલી ધીરજ ના હોય તો બીજે ચાલ્યો ચિકિત્સક ખોળી લેવો.

હઠીલા રોગમાં, ઘરગથ્થુ સારવારમાં દરદીની રહેણીકરણીમાં હમેશાં ધીમા ક્રમશઃ ફેરફારો કરવા. ઝડપી ફેરફારોથી ઘણી વખત શરીરમાં અવ્યવસ્થા થઈ અનુધારી ઝડપે રોગનિવારક ક્રાન્તિ આવે છે.

આવે વખતે નવો નિસર્ગોપચારક જો એનું નિયમન ના કરી શકે તો નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિ બદનામ થાય છે.

એટલા માટે આકરા પ્રયોગો અને ઝડપી ફેરફારો આરોગ્યભવન માટે અનામત રહેવા દઇ, નિસર્ગોપચારકે માત્ર સૌમ્ય ઉપચારો યોજવા. દરદીને તમાકુની ટેવ હોય તો દર અઠવાડિયે અમુક બીડી ઘટાડતા જવી. ચાહ, કૉફી કે બીજા વ્યસનો માટે પણ એજ નિયમ લાગુ કરવો. દવાઓ કે ઇન્જેક્શનો પણ એકદમ ના છોડાવવાં. વર્ષો જૂની દવાઓની ટેવ એકદમ છોડાવવાથી જીવનતંત્રને ભારે આઘાત પહોંચે છે. બીજી બાજુ જલોપચાર, સૂર્યસ્નાન વગેરેની માત્રામાં પણ ક્રમશઃ વધારો કરવો. દરદીના શરીર ઉપર સારવારનું શું પ્રતિકાર્ય છે તે જોઈતપાસી દર અઠવાડિયે ફેરફારો કરવા. આ રીતે કરવાથી ધીમેધીમે પણ ચોક્કસ રીતે મલોત્સર્ગનું કાર્ય સિદ્ધ થશે, અને રોગનિવારક ક્રાન્તિ જો આવશે તો પણ તે એટલા સૌમ્ય સ્વરૂપમાં હશે કે એનું સહેલાઇથી નિયમન થઇ શકશે.

વચમાં જો જરૂર હોય તો દરદીને શહેરમા કોઇ વધુ અનુભવી નિસર્ગોપચારક પાસે એક બે વખત સલાહ માટે લઈ જઈ શકાય.

સંહારક રોગોમાં સારવારનું ધ્યેય માત્ર રાહત આપવાનું હોય છે, જેથી દરદી સુખપૂર્વક પોતાની જીવનયાત્રા સમાપ્ત કરી શકે. રોગ આ સ્થિતિએ પહોંચ્યા પછી બહુજ ઓછા દરદીઓ સારા થાય છે.

નિસર્ગોપચારમાં માનનાર સામાન્ય માણસોએ પોતાની આજુ-બાજુ નિસર્ગોપચારક ન મળે તો શું કરવું ?

જે જે કેસોમાં શક્ય હોય ત્યાં ત્યાં પુસ્તકોની મદદથી સ્વયં-સારવાર કરવી. જ્યાં એ શક્ય ના જણાય અને કોઈની મદદ લેવી જ પડે એમ હોય ત્યાં જો કોઈ હોમિયોપેથ મળી શકે તો તેની સહાય

લેવી. જ્યાં નિસર્ગોપચારક કે હોમિયોપેથ બેમાંથી એકકે ના મળે અને વૈદ કે દાક્તર એ વચ્ચે પસંદગી કરવાની હોય તો વૈદને પહેલી પસંદગી આપવી. કારણ કે વૈદોનાં ઔષધો મોટે ભાગે નિર્વિષ હોય છે, અને એમની સારવાર એલોપેથિક જેટલી સરવાળે નુકશાનકારક નથી. નિદાન પૂરતી જ સહાય લેવી હોય તો વૈદ કરતાં દાક્તરને પહેલી પસંદગી આપવી.

નવા યુગની અસર હેઠળ કેટલાક વૈદ-દાક્તરો પણ નિસર્ગોપચારનો અભ્યાસ કરે છે. એમને માટે આ અભ્યાસ એક રીતે સહેલો છે. શરીરશાસ્ત્ર, રોગશાસ્ત્ર, નિદાનશાસ્ત્ર વગેરેમાં ઝાઝું નવું શીખવાનું હોતું નથી. માત્ર ચિકિત્સાશાસ્ત્ર જ નવું શીખવાનું હોય છે.

બીજી રીતે આ અભ્યાસ એમને માટે બહુ મુશ્કેલ છે. કારણ કે નિસર્ગોપચાર શીખતા પહેલાં ભણેલું ભૂલવાનું હોય છે, જે મોટા ભાગના માણસો માટે બહુ કષ્ટદાયક ક્રિયા છે. સામાન્ય માણસ જ્યારે નિસર્ગોપચાર શીખે છે, ત્યારે આપણે એક કોરી પાટી ઉપર નવો સંસ્કાર પાડીએ છીએ. પણ વૈદ-દાક્તરો માટે તો જૂના સંસ્કારો ભૂંસીને નવા સંસ્કારો ગ્રહણ કરવાનું કામ કઠિન છે.

છતાંય તેઓ જો નિસર્ગોપચારને એક પ્રમાણિક તક આપશે તો તેમને પરિણામ માટે ભાગ્યે જ પસ્તાવાનો વખત આવશે. શરત માત્ર એટલી કે નિસર્ગોપચારનો પાકો અભ્યાસ કર્યા બાદ જે કેસમાં એને તક અપાય તે કેસમાં પહેલેથી છેલ્લે સુધી સંપૂર્ણ તક આપવી. એમાં પોતાની પદ્ધતિની ધાલમેલ ના કરવી. કેટલાક લેભાગુ નિસર્ગોપચારકો એલોપેથી, આયુર્વેદ અને નિસર્ગોપચારનો મનસ્વી ખીચડો કરી એ પદ્ધતિને નિસર્ગોપચારને નામે ઓળખાવે છે—આ પ્રકારની બેવફાઈથી નવદીક્ષિતોએ હમેશાં દૂર રહેવું.

શરૂઆતમાં નિસર્ગોપચારને પૂરી અને સાચી તક આપો. જો

તક આપ્યા પછી તમને એ પદ્ધતિમાં દોષ જણાય તો તમને ઠીક લાગે એ ફેરફાર કરજો. પણ પહેલેથી પૂર્વગ્રહ બાંધીને પહેલું પગલું ના માંડશો.

આ તો નિસર્ગોપચારના પ્રશ્નની વ્યક્તિગત બાજુ થઈ. એ પ્રશ્નની સામાજિક બાજુ પણ છે.

ગામડે ગામડે અને શહેરે શહેરે નિસર્ગોપચારમાં માનનાર ભાઈ બહેનોનું સંગઠન થવું જોઈએ. ઠેરઠેર નિસર્ગોપચારના પ્રચારની સંસ્થાઓ સ્થપાવી જોઈએ. આ સંસ્થાઓમા એના સભ્યોએ દર મહિને પોતાની સફળતા નિષ્ફળતાના પ્રમાણિક વૃત્તાંતો રજૂ કરવા જોઈએ. આ રીતે કરવાથી આપણે નિસર્ગોપચારનું અનુભવસિદ્ધ પણ કિંમતી સાહિત્ય એકઠું કરી શકીશું.

આવી સંસ્થાઓ મારફતે નિસર્ગોપચારના આરોગ્યભવનો પણ ઉઘાડી શકાય અને બળિયાની રસી તેમજ બીજી રસીઓને લગતા કાયદા બદલાવવાની ઝૂંબેશ ગામેગામ ઉપાડી શકાય.

નિસર્ગોપચારના ક્ષેત્રમાં કામના ઢગલા પડ્યા છે. પણ કાર્યકર્તાઓ નથી તેમજ આ પદ્ધતિને વ્યવસ્થિત રૂપ આપવા માટે આવશ્યક આર્થિક સહાય નથી.

નવા નિસર્ગોપચારકના માર્ગમા મુશ્કેલીઓ, મૂંઝવણો, નિરાશાઓ, અને નિષ્ફળતાઓ ડગલે પગલે આવવાની પણ એનાથી ન અકળાતાં એણે તો પોતાનો માર્ગ કર્યે જ છૂટકો

ર. એ.

અનુક્રમણિકા

૧ માથાનો દુખાવો

માથાનો દુખાવો, એ શરીરમા એક કે વધુ જગ્યાએ અવ્યવસ્થા થયાનુ ચિહ્ન છે એ રોગ નથી, પણ શરીરમા રોગનુ અસ્તિત્વ હોવાની લાગણી છે શરીરનો કોઈ પણ અવયવ જ્યારે બરાબર કામ કરતો ન હોય, ત્યારે કુદરત દુખ, સોજો, ચામડીના ફોડાં, સળેખમ, વાયુ, અને એવી જ બીજી જે અનેક ચેતવણીઓ મોકલાવે છે, એમા માથાનો દુખાવો એ એક મુખ્ય ચેતવણી છે

માથુ દુખવાના કારણો અનેક હોય છે. ભૂખ ભૂખ લાગી હોય ત્યારે પણ માથુ દુખે. માથામા શરદી લાગે અથવા વધુ પડતા લોહીનો જમાવ થવાથી દુખે અને શારીરિક કે માનસિક આઘાત થવાથી પણ દુખે. એ ઉપરાંત કબજિયાત, કાનનુ વહેવુ, નબળી આંખો, પાંડુરોગ એ બીજા મુખ્ય કારણો છે પરતુ આ બધી યે વ્યાધિઓ અયોગ્ય પાચનથી અને બરાબર દસ્ત ન થવાને લીધે દૂષિત બનેલા લોહીને કારણે જન્મે છે

જ્યારે શરીરની અદર વિજાતીય દ્રવ્ય (Morbid Matter) અતિશય પ્રમાણમા એકઠુ થાય છે, અને મળોત્સર્ગના અવયવો મારફતે એનો જોઈતી ઝડપથી નિકાલ નથી થતો, ત્યારે એ વધારાનો ઝેરી કચરો લોહીમાથી જુદાજુદા અવયવો તરફ જાય છે, અને નબળા અવયવોમા વધુ પ્રમાણમા એકઠો થાય છે આ કચરામાનો જ્યારે કેટલોક કચરો મગજ તરફ જાય છે, ત્યારે તેના ઝેરથી ત્યાના નાજુક જ્ઞાનતતુઓ ક્ષોભ પામે છે, અને માથામા વેદના થતી જણાય છે

સાથે સાથે ચાલુ કોબીની જગ્યાએ સોયાબીનની કોબી વાપરી શક
ભાજીઓના રસ જો યોગ્ય પ્રમાણમા નિયમિત રીતે લઈ શકાય તો :
કબજિયાત અટકાવવા ઉપરાંત લોહીને શુદ્ધ બનાવવાનુ તેમ જ શરી
ક્ષારો અને પ્રજીવનકો જેવા આરોગ્યને માટે અનિવાર્ય તત્ત્વો પૂરા પ
વાનુ કાર્ય બજાવશે.

માથાનો દુખાવો—પછી ભલેને એ ગમે એટલો હળવો હેા
—દર્શાવે છે કે શરીરમા કંઈક અવ્યવસ્થા થઈ છે, અને એને વ્યવ
સ્થ સુવ્યવસ્થિત કરવુ જોઈએ. આ સુવ્યવસ્થા સાદા, સીધા અને નિર્
કુદરતી ઇલાજોથી જ લાવી શકાય છે. શરૂઆતમા ક્ષણિક ફાયદો બ
તાવી, પણ સમાલે ભયંકર પરિણામો આપની, અને જ્ઞાનતંતુઓ
ઢીલાશ કરી નાખી કુદરતના ચેતવણીના સાદો ઢાંકી નાખતી, ફેર
દવાઓથી સાવધ રહો.

કસરત, ખોરાક, પાણી, પ્રકાશ અને હવા એ પાંચ મોટા
મોટા અશ્વિનીકુમારો છે કોઈ પણ વ્યાધિ કે વેદના ઉપર એમનો
ઉપચાર નિષ્ફળ નીવડતી નથી.

૨ શરદી અને સળેખમ

શિયાળામાં શરદી એ સામાન્ય ફરિયાદ છે. શરદી, સળેખમ, ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ન્યુમોનિયા અને બ્રોંકાઇટીસ જેવા ફેફસાં અને શ્વાસનળીના વ્યાધિઓ શિયાળામાં વધુ પ્રમાણમાં જોવાના મળે છે.

જેમને શરદી થાય છે તેઓ સામાન્ય રીતે આ પીડા આપોઆપ થઇ છે, એમ માની લે છે. અને એને જલદી 'મટાડવા' માટે જાતજાતના ઉપાયો અજમાવે છે. શરદી એ કોઈ અકારણ આફત નથી પણ કુદરતની એક અતિ ડહાપણભરેલી પ્રક્રિયા છે, એવો ખ્યાલ એમને ભાગ્યે જ આવે છે.

શરદી એ જરૂરી ક્રિયા છે, એ વિચાર ઘણાને વિચિત્ર લાગશે પણ એનું કારણ તો આ ફરિયાદ સંબંધી પ્રવર્તતું સામાન્ય અજ્ઞાન જ છે.

શરદી શું છે? એ તો શરીરના અકુદરતી બગાડનો કુદરતી નિકાલ છે. એને 'મટાડવાની' જરૂર નથી. એ પોતે જ મટાડ છે. જે જરૂર છે તે આ મટાડને મદદ કરવાની છે.

શરદી અને સળેખમને બે રીતે બગાડી શકાય. એના તરફ બેદરકાર રહીને અથવા તો એને દવાઓથી દબાવીને. નાક વાટે જે ઝેર સળેખમના રૂપમાં નીકળી રહ્યું હોય છે એને દવાઓ કે ઇન્જેક્શનોથી

માથાના દુખાવાના પણ પ્રમાણ અનેક છે જ્યારે માથાની પાછ બાજુ દુખાવો હોય ત્યારે એ જ્ઞાનતંતુઓની અશક્તિ, નાક અને કાનના વ્યાધિઓ અગર તો મગજના એ ભાગના કોઈ રોગને હોય છે આગળ આગળ અથવા તો માથાની બને બાજુએ જો દુખા હોય તો તે હોજરી, નાના આતરડા, અને કાળજામા કઇક અવ્યવ થઈ છે એ દર્શાવે છે બોચી આગળ કે ખભા ઉપર જો સણક નાખ હોય તો તે શું ના કે મેરુદંડના કોઇ વ્યાધિના પરિણામરૂપ હોય

જ્યારે કોઈ પણ માણસ કાયમી (chronic) શિરોવેદના પીડાતો હોય છે, ત્યારે એનુ કારણ અનિશય દૂષિત રક્તપ્રવાહ, મગ ઉપર ગાર, લોહીનુ ઊચુ દબાણ, અથવા તો શરીરમાની કોઈ યાં (mechanical) અડચણ હોય છે કેટલાક લોકોને શિરોવેદના દૂભના અવારનવાર આવે છે આ ક્રિયાદના મૂળમા અજીર્ણ, અપચે જ્ઞાનની શિથિલતા પૂરતી ઊઘનો કે ચોકખી હવાનો અભાવ અતિશ અતિ ચિંતા અને અતિશય કોફીસેવન જેવા કારણો હોય છે આધ શીશીનુ કારણ શરીરની એક જ બાજુ રોકડો થએનો વધુ પડ મળ હોય છે

ઉપર બતાવ્યા એ ઉપરાત પણ માથાના દુખાવાના બીજ અનેક પ્રકાર છ પણ એ સૌનુ મૂળ જો તપાસીએ તો એ જ્યાં સિવાય નહિ રહે કે અમારી રહેણીકરણીને લીધે શરીરમા એક થએના દોષ અને વિષ આ ક્રિયાઓને માટે જવાબદાર છે

આ ક્રિયાદ 'મટાડવા' માટ ઍસ્પિરિન જેવી ઝેરી દવાઓ વાપરવી એનાથી વધારે મૂર્ખાઇભરનુ બીજુ શુ હોઈ શકે? એને લી ઝેરમા ઝેર ઉમેરાય છે અને શરીર ઉપર ખમણો બોજો પડે છે બ્યારે અને સુધારેના નેમિનુ એ અગીણ છે ઍસેટિક અને સૅલિ-સાઈલિ ઍસિડના મિશ્રણથી તે બને છે સૅલિ-સાઈલિક ઍસિડ જ મુખ્ય ઍસ્પિરિનના બધાપીઓના ગધાના શ્વાસ માટે જવાબદાર હોય છ

આ દવાથી નાના આતરડાના ચાંદા અને ચામડીની ખજવાળ (થાયછે લેાહી ઉપર એની અસર ક્વિનાઇનની અસરને મળતી છે પ્રિપ્રિનના બધાણીઓ હમેશા ભીરી રીતે શ્વાસેાચ્છ્વાસ કરનારા ય છે, એનુ કારણ શ્વાસેાચ્છ્વાસના જ્ઞાનતતુઓને એસ્પિરિન ઢીલા ી દે છે એ છે

માથાના દુખાના જેવી કુદરતની માનાગી ચેતવણીને એસ્પિરિનથી પ કરી દેવી એનેા અર્થ એ થયેા, ઘરમા પેસેલા ચાેર માટે ભસીને વગી આપના વફાદાર કૂતરાને ઠાર કરવેા । એસ્પિરિન તેમજ શિરેા-ાની બીજી એવી અકસીર મનાતી દવાના બધાણીઓને ધીમે ધીમે દવાની માત્રા વધારવી જ પડે છે અને મૃત્યુ ગેાગ તર, બેદરકારી રવાથી એ વધનેા જઈ રેાજ દિવસ દર્દીનેા ભેગ લે છે એસ્પિરિનની તિમાત્રાથી થતા મરણેા પણ અસામાન્ય નથી અચાનક હૃદય અટકી નાના અનેક કેસેામા સાચુ કારણ આ દવાનેા શરીરમા થયેલેા તિસચય છે માથાના દુખાવાનેા દર્દી આ ભ્રમમાથી જેમ વહેલેા કત થાય તેટલુ વધુ સારુ

કુદરતી ઉપચારની નજરે આ દુખાવાની સાચી સારવાર એના ા મરણેા શેાધી કાઢીને તેમને દૂર કરવામા જ રહેલી છે જો માથુ બાવાની ફરિયાદ નવી હેાય તેા શાસ્ત્રીય રીતે થેાડાક ઉપવાસ કરવા ાઈએ જેથી લેાહી જૂના અને નવા મળનેા ઝડપથી નિકાસ કરી છે જો કાયમી કબજિયાત હેાય તેા ઉપવાસની સાથે સાથે એનીમા ણ લેવેા જોઈએ ખેારાક ઉપર આવી ગયા પછી, ખેારાકમા થૂલુ, ળ અને ભાજીનુ પ્રમાણ છૂટથી રાખવાથી કબજિયાત કુદરતી રીતે દૂર થશે નિયમિત અને પ્રમાણસર વ્યાયામથી સ્નાયુઓ સશક્ત નશે અને નેહી શુદ્ધ થશે

એ જ રીતે પૂરતા પ્રમાણમા પાણી પીવાનુ અને રાત્રે સતી અને સ્વચ્છ હવા મેળવવાનુ ભૂલાવુ ન જોઈએ. ઉજાગરા અને કાળી ચન ે મને અનિદ્રા સાથે સાથે જ આવે છે, અને જાય છે પણ

સાથે સાથે. આનુ કોઈની જ્યાએ મોયાબીનની કોરી વાપરી શકાય. ભાજીઓના રસ જો યોગ્ય પ્રમાણમાં નિયમિત રીતે લઈ શકાય તો એ કબજિયાત અટકાવવા ઉપરાંત લોહીને શુદ્ધ બનાવવાનું તેમ જ શરીરને ક્ષાર અને પ્રજ્વનકો જેવાં આરોગ્યને માટે અનિવાર્ય તત્વો પૂરાં પાડવાનું કાર્ય બજાવશે.

માથાનો દુખાવો—પછી ભલેને એ ગમે એટલો હળવો હોય, —દર્શાવે છે કે શરીરમાં કંઈક અવ્યવસ્થા થઈ છે, અને એને વખતસર સુવ્યવસ્થિત કરવુ જોઇએ. આ સુવ્યવસ્થા સાદા, મોંઘા અને નિર્ભય કુદરતી ઈલાજોથી જ લાવી શકાય છે. શરૂઆતમાં ક્ષણિક ફાયદો બનાવની, પણ સરવાળે ભયંકર પરિણામો આપતી, અને જ્ઞાનતંતુઓને ઢીલાઢસ કરી નાખી કુદરતના ચેતવણીના માર્ગો રૂંધી નાખતી, ઝેરી દવાઓથી સાવધ રહો.

કસરત, ખોરાક, પાણી, પ્રકાશ અને હવા એ પાંચ મોટામાં, મોટા અશ્વિનીકુમારો છે. કોઈ પણ વ્યાધિ કે વેદના ઉપર એમની સારવાર નિષ્ફળ નીવડની નથી.

૨ શરદી અને સળેખમ

શિયાળામાં શરદી એ સામાન્ય ફરિયાદ છે. શરદી, સળેખમ, ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ન્યુમોનિયા અને બ્રોંકાયટીસ જેવા ફેફસાં અને શ્વાસનળીના વ્યાધિઓ શિયાળામાં વધુ પ્રમાણમાં જોવાના મળે છે.

જેમને શરદી થાય છે તેઓ સામાન્ય રીતે આ પીડા આપોઆપ થઇ છે, એમ માની લે છે. અને એને જલદી 'મટાડવા' માટે જાતજાતના ઉપાયો અજમાવે છે. શરદી એ કોઈ અકારણ આફત નથી પણ કુદરતની એક અતિ ડહાપણભરેલી પ્રક્રિયા છે, એવો ખ્યાલ એમને ભાગ્યે જ આવે છે.

શરદી એ જરૂરી ક્રિયા છે, એ વિચાર ઘણાને વિચિત્ર લાગશે. પણ એનું કારણ તો આ ફરિયાદ સંબંધી પ્રવર્તતું સામાન્ય અજ્ઞાન જ છે.

શરદી શું છે? એ તો શરીરના અકુદરતી બગાડનો કુદરતી નિકાલ છે. એને 'મટાડવાની' જરૂર નથી. એ પોતે જ મટાડ છે. જે જરૂર છે તે આ મટાડને મદદ કરવાની છે.

શરદી અને સળેખમને બે રીતે બગાડી શકાય. એના તરફ બેદરકાર રહીને અથવા તો એને દવાઓથી દબાવીને. નાક વાટે જે ઝેર સળેખમના રૂપમાં નીકળી રહ્યું હોય છે એને દવાઓ કે ઇન્જેક્શનોથી

શરીરમા પાછુ ઠેલી દેવાથી એ અનેક નવા નવા ઉપદ્રવોને જન્મ આપે છે

શરીરમા રોગનુ ઝેર તો હોય છે જ, એમા પાછુ દવાઓનુ ઝેર ભળે છે આ ગદકી ફેફસામા જઈને ઈન્ફ્લુએન્ઝા કે ન્યુમોનિયા ઉપન્ન કરે હૃદયમા જઈને હૃદયરોગ કરે, સાધામા જઈને સધીવાને જન્મ આપે અથવા તો માથામા પેસીને શિરોવેદના કે મસ્તકશૂળ ઊભા કરે ! શરદીને દબાવો નહિ. એને એનો માર્ગ લઈ લેવા દો એટલુ જ નહિ પણ એને એના કાર્યક્રમમા મદદ કરો

જેને સજોખમ થાય એને ભાગ્યે જ ફિકરમદ થવાની જરૂર નથી અસ્વસ્થ શરદી વખતે નાક અને મ્હો સાથ આપતા નથી પણ નકારી વસ્તુ સાથે લી રીતે લાગે ? એ નકામો કચરો શરીરની બહાર નીકળી જાય એમા જ આપણને લાભ છે

શરદી એ તો શરીરના બગાડનો મળ છે શરદી કોઈને અચાનક 'લાગી' જતી નથી કે એમ્હમ નોતરી પડતી નથી. શરદીના જંતુથી કોઈને શરદી લાગુ પડતી નથી જંતુઓ તો શરીરની ગદકી ઉપર ગુજરાન ચલાવનાર છેવા છે નીરોગી શરીરમા એ વસવાટ કરી શકતા નથી

ત્યારે શરદી થાય છે શાથી ? એના કારણો શા શા છે ? અયોગ્ય રહેણીકરણીથી શરીરમા મળનો જમાવ અને એ મળના યોગ્ય નિકાલનો અભાવ, અશુદ્ધ હવા પાણી અને ખોરાક ખાવાપીવાની અનેક કુટેવો, દવા અને નશાનો ઉપયોગ શરીરમા દાત કૅન્સીલ કે અન્ય ભાગે પરુનો જમાવ.

પણ શરદીનુ સૌથી મોટુ કારણ તો શરીરના મળોત્સર્ગક અવયવો, આતરડા, કલેજુ, ત્વચા ફેફસા અને મૂત્રપિંડની કાર્યની શિથિલતા છે

શરદીની શાસ્ત્રીય સારવાર શી છે ? એમા ત્રણ બાબતો મુખ્ય છે, આરામ, ઉપવાસ, અને ઉષ્ણતા

જેમ બને એમ વધુમા વધુ સમય પથારીમા આરામ લેવો જોઈએ આરામથી શરીરની શક્તિની કરકસર થાય છે આ શક્તિનો કચરાના નિકાલ માટે ઉપયોગ થઈ શકે

જ્યા સુધી શરદીનુ એકેએક લક્ષણ દૂર ના થાય ત્યા સુધી નક્કર કે પ્રવાહી કોઈપણ પ્રકારનો ખોરાક ન લેવો જોઈએ દિવસમા ૭ થી આઠ વેળ ગરમ પાણી પીવાનુ રાખવુ જો એકલુ પાણી ન ભાવે તો એમા ખાટા લીંબુનો રસ નિચોવી શકાય દરેક પ્યાલામા વધુમા વધુ અડધુ લીંબુ વાપરવુ

એજ રીતે પૂરતા કપડા પહેરીને, ઓઢીને, તાપીને, સૂર્યસ્નાન લઈને કે પછી કસરત કરીને શરીરને બરાબર ગરમ રાખવુ જોઈએ જ્યારે શરીરમા જોઈતી ગરમી હોય છે ત્યારે એની બધી ક્રિયાઓ સુવ્યવસ્થિત રીતે ચાલે છે

આ ત્રણ બાબતો ઉપરાત બીજી કેટલીક ગૌણ સારવારો પણ છે

ઉપવાસની શરૂઆતમા જ એક ગરમ પાણીનો 'એનીમા' લઈ લેવો જોઈએ એના પાણીમા શેર પાણીએ એક મોટો મીઠાનો ચમચો નાખી દેવાથી એ વધુ અસરકારક બનશે દરરોજ આ રીતે એક 'એનીમા' શરદી મટે ત્યા સુધી લેવો.

દિવસના એક વખત ગરમ પાણીથી સ્નાન કરી ચામડીના છિદ્રો ખોલી નાખવા પ્રયત્ન કરવો જોઈએ. અલબત્ત શરદી મટી ગયા પછી તો ધીમે ધીમે ઠંડે પાણીએ નાહવાની ટેવ પાડવી જોઈએ.

નાકમા વરાળ લેવાથી માથુ હલકુ પડી જશે દિવસમા અવાર નવાર મીઠાવાળા પાણીથી કોગળા કરવાથી મોઢુ સારુ રહેશે

ઊંડા શ્વાસ લેવાથી ફેફસાં શુદ્ધ અને સબળ બનશે. તાજી હવાનો વધુમાં વધુ ઉપયોગ કરો. રાતે સૂતી વખત બારીબારણાં ખુલ્લાં રાખો.

શરદી મટી ગયા પછી એ ફરીથી ન થાય એટલા માટે નિયમિત કસરત, પૂરી ઊંઘ, પથ્ય ખોરાક, તાજી હવા અને બીજી અનેક આરોગ્યદાયક બાબતો ઉપર પૂરતું લક્ષ્ય આપવાની જરૂર છે.

શરદી એ કુદરતની માયાળુ ચેતવણી છે. જે વખતસર ચેતશે એ નીરોગી થશે. એના તરફ બેદરકાર રહેનાર કે ઉદ્ધતાઈ બતાવનાર એનાથી વધુ ભૂંડા રોગોનો ભોગ બનશે.

૩ ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો પ્રતિકાર

'ધી ન્યુયોર્ક હેરાલ્ડ ટ્રીબ્યુન' ૧૭ મી ઑક્ટોબરે આટલાન્ટીક શહેરમા મળેલી અમેરીકન જાહેર આરોગ્ય મંડળની (American Public Health Association) એક સભાની ખબર આપે છે આ સંસ્થા દેશના સર્વે ભાગમા જનતાના સેવકો તરીકે કામ કરતા દાક્તરોની બનેલી છે એ લોકોએ છૂટથી ભવિષ્ય ભાખ્યુ હતુ કે ૧૯૪૧–૪૨ ની ઠંડીની ઋતુ દરમિયાન ફરીથી ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો રોગચાળો દેશમા ફાટી નીકળશે. ન્યુમોનિયાની માફક ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાના પ્રકારના વર્ગીકરણ કરીને, તેનો અભ્યાસ કરીને તેમણે આ રોગના ઉપદ્રવને પહોંચી વળવા માટેની પદ્ધતિની અસ્પષ્ટ રૂપરેખા દોરી હતી

તમારામાથી જેઓ દવાવાદના કહેવાતા વિકાસથી માહિતગાર છે તેઓ જાણે છે કે ન્યુમોનિયાના પ્રકારોનુ વર્ગીકરણ કરવામા આવ્યુ છે અને એ દરેક આગળ પડતા પ્રકાર માટે તેને લગતી એક રસી શોધવામા આવી છે

અમારા જેવા કેટલાક ચિકિત્સકો કે જેઓ નિસર્ગોપચારના ક્ષેત્રમા કાર્ય કરે છે તેવાઓને આ બધુ પરીકથા જેવુ લાગે છે મારા શરૂઆતના ધંધાદારી વર્ષો દરમિયાન મે ન્યુમોનિયાના દરેક પ્રકારના દર્દીઓની શરૂઆતની સારવાર તેમને ભરપૂર હવા ઉજાસવાળા ઓરડામા રાખીને, પગ ગરમ રાખીને, છાતી ઉપરના વસ્ત્રોમા માત્ર એક સુતરાઉ બંડી

પરેજીની જ કરી હતી આખા શરીરે જલદીથી સ્પંજબાથ (Sponge bath) આપતો હુંફાળા પાણીનો એનીમા આપતો અને જ્યાં સુધી દર્દીના કેસમાં સુધારો ન થાય ત્યાં સુધી ખોરાકમાં માત્ર પાણી અને લીંબુનો રસ જ આપતો. દર્દીને કપાળ ઉપર ઠંડા પાણીનાં પોતાં જો આરામદાયક લાગે તો મૂકતો. જેમના અને રહેતા રહેણાકના મનુષ્યોને દર્દીના ઓરડામાંથી દૂર રાખવા સિવાય અને ઉપર જણાવેલા ઉપચારો સિવાય બીજો કોઈ ઉપચાર મે કરી નથી. છતાં આ ઉપચારો જેઓને અપાયા હતા તેઓએ સામાન્ય રીતે પોતાનું આરોગ્ય પાછું સંપાદન કર્યું છે અને પાછળથી માઈ પણ આડી અસર કે ગૂંચવાડો ઊભો થયો નથી.

આપણી સર્વોત્કૃષ્ટ હોસ્પિટલોમાં ન્યુમોનિયાનું વર્ગીકરણ રીતે દર્દીઓને દવા અપાતી હોવા છતાં મરણ પ્રમાણમાં મરણપ્રમાણ વધુ હોય, તો આવી દવા વગેરેની આવશ્યકતા અને નિરુપયોગી અને મર્યાદિત બની લાગે એમાં નવાઈ જેવું છે?

ન્યુ ઇન્ફલ્યુએન્ઝાથી ડરવું જોઈએ?

જરાય નહિ. જો આપણે આપણા શરીરને આંતરિક અને બાહ્ય રીતે સ્વચ્છ અને ઝેરી પદાર્થોથી મુક્ત રાખીએ તો તંદુરસ્તી માત્ર એ રોગનો સૌથી મોટો પ્રતિકાર છે.

પણ આરોગ્ય-તંદુરસ્તી એટલે શું? આરોગ્યની પ્રાથમિક નિશાની એટલે શરીરનું બાંધો, પેટ આંતરડાં વગેરે પર ચરબીના વધારે પડતા લપેટા વગરનું શરીર, ઉંમર પ્રમાણેનું વજન, ચામડીથી ફૂલેલા અને વગરની ચહેરાની તંદુરસ્ત મુદ્રા, આરોગ્ય એટલે નિર્મળ આંખો, શુદ્ધ ત્વચા, કૃત્રિમ રંગો લગાડ્યા વગરના હોઠ, સુગંધી શ્વાસોચ્છ્વાસ, સ્વાદની ઇન્દ્રિયની ખામી, સારી ભૂખ, સારી ઊંઘ, શરીરની દુર્ગંધ રહિત મળોત્સર્ગની રોજ નિયમિત અને પૂરી ક્રિયા ઇ. આ-

ગણાઓ, સંપૂર્ણ સ્વાસ્થ્ય એટલે આરામભરી નિદ્રા અને સવારમાં દિવસના આખા કાર્યક્રમને પહોંચી વળવા માટે અનુભવાતી સંપૂર્ણ તાજગી. હા, ખરે જ તંદુરસ્ત શરીર એટલે એવું શરીર કે જે જરાય દુઃખ, અસ્વસ્થતા કે બેચેની ન અનુભવતું હોય. આરોગ્યનો અર્થ એ કે આપણે આપણા શરીરની અસ્મિતાથી તદ્દન અભાન હોઈએ, સિવાય કે જ્યારે આપણે એનો ઉપયોગ કરીએ અથવા જ્યારે આપણે એને ચામડીથી આંતરડા સુધી સાફ કરીએ.

સારી તંદુરસ્તીનો અર્થ એવો તો નથી જ થતો કે એક દર્દી રોગી હાલતમાં હોવા છતાં ડાક્તરને આવીને દબી બતી એમ કહે 'હું સંપૂર્ણ સુખાકારી ભોગવું છું પણ મને પાયોરિયા છે, માથું દુખે છે, રક્તશીરાઓ કઠણ થઈ ગઈ છે અને લોહીનું દબાણ જ માત્ર વિશેષ છે બાકી આમ તો બધી જ રીતે હું તંદુરસ્ત છું." હા મારી પાસે તો આવા અનેક દર્દીઓ આવું કહેતા આવે છે!

ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા જેવા રોગને છક્કડ ખવરાવવા તમારે શું કરવું જોઈએ?

તમારી બધી કુટેવો છોડી દો અને એ ઠેકાણે સારી ટેવો પાડો. મારા બહોળા અને લાંબા ધંધાદારી અનુભવ દરમ્યાન જે હજારો દર્દીઓ મારી પાસે મદદ માટે આવ્યા છે તેમાંનો એક પણ કુટેવોથી મુક્ત નહોતો. એમાંના લગભગ દરેકને ચા, બીડી, તમાકુ કે દારૂનું વ્યસન હતું જ. લગભગ દરેક જીવનશક્તિ હરનારો ખોરાક લેતો હતો. વ્યાયામ તરફ દુર્લક્ષ અને અગમાઈ મેળવતો હતો કે જેથી તેનું શરીર અકાળે વૃદ્ધ અને જડ બની જતું. એમનો મોટો વર્ગ તો ઓછે-વત્તે અંશે, સાધારણ કબજિયાતથી માંડીને ઘર ઘાલી બેઠેલા લાંબા ગાળાના બંધકોશથી પીડાતો હતો. ત્યારે પ્રશ્ન એ થાય છે કે ઉપર વર્ણવેલી રોગી પરિસ્થિતિમાંથી અથવા તો રોગ ઉત્પન્ન કરતી કુટેવોમાંથી કઈ રીતે દૂર રહેવું અને એવી આરોગ્ય ઉત્પન્ન કરી સારી ટેવો

પાડવી જેથી ઇન્ફ્લુએન્ઝા જેવા રોગોનો ભય નાબૂદ થાય. આ રહી એની રૂપરેખા

(૧) પૂરતા પ્રમાણમાં પાણી પીઓ, એવી રીતે કે જેથી દર કલાકે શરીરનો એક એક ભાગ ધોવાય. જો તમારા શરીરનું કદ નાનું હોય અને વજન મોગેક રતલ જેટલું જ હોય તો રોજ પૂરા પાંચ ગ્લાસ (આઠ ઔંસના) પાણી પીઓ. જો ૧૮૦ રતલ જેટલું વજન હોય તો નવેક ગ્લાસ પાણી પીઓ. બીજી રીતે કહું તો દરેક વીસ રતલ વજને એક ગ્લાસ પાણી પીઓ. આ ટેવથી શરીરનો જમા થતો કચરો અટકે છે અને કબજિયાત દૂર રાખવામાં અને મગજમાં પણ મદદ મળે છે

(૨) ચા, કોફી, દારૂ કે તમાકુમાંથી કોઈના પણ નિયમિત વ્યસની હો તો આ ભારી ઝેરી ટેવોને ઓછી કરવાની શરૂઆત કરો. યુવાન વર્ગને જો શુદ્ધ નૈસર્ગિક જીવન જીવે તો, આવી ઉત્તેજક વસ્તુની જરૂર રહેતી નથી. આ પ્રકારના બધા પોષક શરીરને ઝેરી બનાવે છે. યાદ રાખો કે નશાકારક બધી વસ્તુઓ ઝેર સમાન જ છે, મારા દાક્તરના ધંધા દરમિયાન મેં યુવાનવર્ગને આ ઝેરી વસ્તુઓ કે જેની ટેવ જડ ઘાલી બેસે છે તે છોડી દેતા જોયાં છે. પણ વૃદ્ધવર્ગ પાસેથી નાસ્તા વખતની એક કપ કોફી કે દારૂનો એકાદ ગ્લાસ છોડાવવા પ્રયત્ન કર્યો નથી. અને આમાંથી એક અથવા વધારે વસ્તુનો ઉપયોગ તમે કરતા હો પણ આ વસ્તુઓ જરૂરથી તમારા શરીરમાં ઝેર દાખલ કરે છે એ બરાબર ધ્યાનમાં રાખીને જ એ કેટલા પ્રમાણમાં લેવો એ નક્કી કરીને એની ઇચ્છા મેળજો

✓ (૩) જો બંધકોષથી પીડાતા હો તો એ ગંદી ટેવથી મુક્ત થાવ. જરૂરિયાત લાગે તો રોજ એનીમા લો અને ખૂબ પાણી પીઓ. યોગ્ય વસ્તુઓ ભોજનમાં લો અને પેટની કસરત ખાસ કરો. આમાંથી સૌથી સરળ કસરત ઘૂંટણને પેટમાં દબાવવાની છે

રોજ જરૂરી અને યોગ્ય કસરત પ્રત્યે અભિરુચિ ન હોય તો રોજ બેએક માઈલ ચાલો. આટલું તો ઓછામાં ઓછું કરો જ. તે ઉપરાંત પાંચથી દસ મિનિટ પેટની અને પીઠની એવી કસરત કરો કે જે પેટની દીવાલને સંકોચે અને શિથિલ કરે.

બેઠાડુ જિંદગી એ મૃત્યુનો છડીદાર છે.

✓ આ એક કસરત શરીરની નકામી ચરબીઓની સુસ્તીને દૂર કરે છે— ખુલ્લી બારી પાસે પગ સમાન્તર રાખી, બન્ને બાજુએ હાથ ઝૂલતા રાખી ઊભા રહો. પેટમાં પોલાણ જેવું બનાવીને પેડુની દિવાલો પાસે લાવો, નીચે અને કરોડની નજદિક ખેંચતા હો એમ કરો. વિસામો લો અને બારથી પંદર વખત એ મુજબ કરો. તમારી ઈચ્છા હોય તો વિસામો લેતી વખતે અંદર ઊંડો શ્વાસ લો અને પેડુ ઉપર નીચે લેતી વખતે બહાર ઊંડો શ્વાસ કાઢો. ઘણા વખતથી તમે શારીરિક સુસ્તી સેવતા હશો તો શરૂઆતમાં જરા ચક્કર આવશે પણ પ્રયત્ન ચાલુ રાખશો.

નાસ્તા સાથે ખટમધુરાં ફળો અથવા ફળોનો રસ સારા પ્રમાણમાં લો. જમ્યા પછી મુખવાસ માટે પણ ફળો જ લો. કાચાં શાકભાજીનો પણ ભોજનમાં સારા પ્રમાણમાં ઉપયોગ કરો. સવાર સાંજ ભોજનમાં પણ રાંધેલાં શાકભાજી સારા પ્રમાણમાં લો. તમારા ભોજનનો ¾ ભાગ કાચાં તથા રાંધેલાં શાકભાજી અને ફળોનો હોવો જોઈએ.

જે લોકોનું શારીરિક વજન જોખમ તરફ ન હોય તેને દૂધ સંરક્ષક ખોરાક તરીકે કામ આપશે. પણ જેને શરદી, સળેખમ અવાર નવાર થતા હોય તેને માટે દૂધ મલાઈ, પનીર વગેરે રોગવર્ધક છે. ચોખા, ઘઉં, જવ વગેરે અનાજ—ચોખા પાલીશ વગરના (એક છડના ઊતરેલા સાથેના)—વાપરવા. સફાઈ કરેલો મેંદાનો ભૂસું કાઢેલો સફેદ આટો ન વાપરો.

લોહી બને એવું અર્થમય ઉત્પન્ન થતા હોય કે એમાં પ્રજીવનઘ્ન, (Thiamin Chloride) કે કોઈ પણ ખાદ્ય પદાર્થ અથવા પીણું કે જેમાં સફેદ ચળકતી સાકર વાપરવામાં આવી હોય તે ન ખાઓ. ગળપણ માટે મધ, ગોળ, ગુડ અથવા કાળી દ્રાક્ષ, અંજીર, ખજૂર વગેરે જીવનશક્તિવાળા પદાર્થો લેજો. સફેદ ચળકતી ખાંડનો ઉપયોગ બંધ કરતા એટલું ધ્યાનમાં રાખજો કે સ્ટોર્સમાં વેચાતા ટીનના પેક ડબ્બાઓ પણ આમાં આવી જાય છે કારણ કે એ ઘણો લાંબો વખત સુધી બગડે નહિ એ માટે એને સફેદ ખાંડની ચાસણીમાં રાખવામાં આવે છે. પ્રજીવનવાળા ખોરાકનો અસ્વાહાર ન કરશો. બટાટા અથવા શક્કરીયા જેવા શાકોને છાલ કાઢ્યા વગર રાંધો. જેથી અન્નના ચૈતન્ય તત્ત્વોનો નાશ ન થાય. નત્રિલ પૂરતા પ્રમાણમાં લ્યો પણ તેનો અતિ ઉપયોગ ન કરશો. વૈજ્ઞાનિકોએ એવી શોધ કરી છે કે વનસ્પતિના નત્રિલ કરતા પ્રાણીજ નત્રિલમાં જીવનશક્તિ અર્પનાર સત્વ વધારે હોય છે એથી દૂધ, પનીર, ઈંડાં જેમાં શારીરિક સુખાકારી માટે જરૂરી એવા ઍમીનો ઍસીડ્સ છે, તેનો ખોરાકમાં સમાવેશ કરો. જીવનના સર્જન માટે જીવન અર્પવું પડે છે. તદુપરાંત, જીવનશક્તિથી સભર શરીર બાંધવા અને ટકાવવા માટે ખોરાક પણ તેવો જ પુષ્ટિકારક અને જીવનશક્તિથી ભરપૂર લેવાની જરૂર છે.

વળી ખોરાક માટે આ સાવચેતીની જરૂર છે. ખોરાક ધીમે ધીમે ખાવો અને ખૂબ ચર્વણ કરવું. મિતાહારી બનો. જે જીવવા માટે ખાય તે નીરોગી દીર્ઘાયુ ભોગવે છે પણ જે ખાવા માટે જ જીવે છે અને ઈંદ્રિયોના સંતોષ ખાતર વિવેકબુદ્ધિ વાપર્યા વગર અત્યુતિપાદેશ સેવે છે, તેને માટે જીવનમાં એક એવી ભૂમિકા આવે છે જ્યારે એનો જીવનમાંથી માત્ર આનંદ ઊડી જાય છે.

છેવટે અને કદાચ સૌથી મહત્ત્વની વાત એ છે કે જીવનનો હિંમતથી સામનો કરો. કોઈ પણ અનિશ્ચિત પરિણામ માટે ચિંતા ન કરો.

આશાવાદી અને શ્રદ્ધાવાન માનસ કેળવો. જીવનનો તડકો છાંયડો ખુશ-મિજાજથી અને મક્કમતાથી માણો. આ પ્રકારનુ આશાવાદી, શ્રદ્ધા-ભર્યું અને હિંમતવાન માનસિક વલણ સુંદર આરોગ્ય માટે સહાયકારી છે. કારણ કે એ જ્ઞાનતંતુઓને શાંત અને સ્વસ્થ રાખે છે, પાચનક્રિયાને પુષ્ટિ આપે છે, ખોરાકની સમીકરણક્રિયા તથા મળોત્સર્ગની ક્રિયાને મદદ આપે છે. મારા ધારવા મુજબ તો આ જાતનુ માનસિક વલણ એ તંદુરસ્તી માટેનું આપણા હાથમા રહેલું એક અમોઘ શસ્ત્ર છે.

૧૯૧૮ મા ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો પ્રતિકાર

જે લોકો ૪૦ કે તે ઉપરની વયના હશે તેમને ૧૯૧૮ મા થએલો ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો રોગચાળો યાદ હશે. મને તો જરૂર યાદ છે કારણ કે હુ તે વખતે મારા તમીમી ધધો મીસોરીના સેંટ લુઈ શહેરમા ચલાવતો હતો. ત્યાના નાગરિકો તો તે વખતે આ ઉપદ્રવના ભોગ થએલા હતા જ પણ મારી લાગણી વિશેષ તો એથી ઉશ્કેરાઈ, કે બાજુઓના છાવણીઓમા જે નીરોગી તંદુરસ્ત છોકરાઓ જેફરસન બેરેક્સમા આવ્યા હતા, તેમને રસી મૂળીને રોગી બનાવ્યા, અને એ ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝામા સપડાઈને માખોની માફક મરી પરવાર્યા.

પણ મારુ કામકાજ તે વખતે જોરમા ચાલતુ હતુ અને મને ચોટરે બધે ઠેકાણેથી આમંત્રણ આવતા હતા કે બધે પહોચી વળવાનો સમય પણ નહોતો મળતો. આથી જે લોકો મને ઓળખતા હતા અને મારામા વિશ્વાસ હતો તેમને હુ આ મુજબની સૂચનાઓ આપતો.

પાણી અને લીંબુના રસ સિવાય બીજો કોઈ પણ ખોરાક ન લેવો. ચમચી ભાર પણ દૂધ કે કાંઈ પેયમ ન લેવા દેવો. પી શકાય તેટલુ પાણી પીઓ અને સાથે બે લીંબુનો રસ પણ લો. આ વાત લક્ષમા રાખો કે દરરોજ દિવસમા એક વખત બસ્તી આપવામા આવે અને સ્પંજ બાથ (Sponge Bath) થી એનુ શરીર સંપૂર્ણ

સ્વચ્છ રાખવામાં આવે. એના હાથપગ ગરમ રાખવામાં આવે અને એને તાજી હવા છૂટથી મળે. જરૂર લાગે તો આરામ મળે તે પૂરતું એના કપાળ ઉપર ઠંડા પાણીનાં પોતા, અથવા ગળા ઉપર આઈસ બૅગ રાખવી.

જ્યાં સુધી દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ ન થાય, દુઃખ કે દર્દ ન મટે અને પ્રસન્ન સ્મિત મોં ઉપર ન આવે ત્યાં સુધી એને બિછાનામાં જ પડી રહેવા દેવો. એટલો આરામ પ્રાપ્ત થયા પછી ત્રણ દિવસ સુધી એને તાજાં ફળોનો રસ જ આપવો. ત્યારપછી આસ્તે આસ્તે ખોરાક શરૂ કરવો. આ પ્રકારની સારવારનું પરિણામ એ આવ્યું છે કે કોઈ પણ દર્દીને બે અઠવાડિયાથી વધારે કામ ઉપરથી ગેરહાજર રહેવું પડયું નથી.

રોગચાળા દરમિયાન એવા જ દર્દીને ત્યાં હું જાતે જઈ શકયો હતો કે જેઓ દાક્તરની ફી પણ ન આપી શકે એટલા ગરીબ હતા. એ લોકો એટલા અજ્ઞાન પણ હતાં કે ટેલીફોન ઉપર આપેલી મારી સૂચનાઓ સમજી કે પાળી શકતા પણ નહોતાં. એમાંના એક કુટુંબમાં તો મારા ઉપર શ્રદ્ધા હોવા છતાંય ખુલ્લી હવાથી શરદી અને તાવ વધવાનો એમને ખૂબ ડર રહેતો. પહેલાં પ્રથમ તો મે શયનગૃહના બારીબારણાં મોકળાં ઉઘાડાં કરી ઓરડીમાં પ્રસરેલી બદબો દૂર કીધી, અને ધમકી આપી કે બારીબારણાં ખુલ્લાં નહિ રાખો તો હું પાછો નહિ આવું. દર્દી ઘણી ભયંકર હાલતમાં હતો પણ બચ્યો અને તંદુરસ્તી પાછી મેળવી શકયો.

મેં બીજા દાક્તરો કે જેઓએ મારી માફક જ ઉપચારો અજમાવ્યા હતા તેમની સાથે મારી નોંધ સરખાવી જોઈ અને તેમણે મને જણાવ્યું કે એક પણ પ્રાણઘાતક કે ગૂંચવાડાભર્યો કિસ્સો બન્યો નહોતો.

હવે તમે ઈન્ફલ્યુએન્ઝાની સારવાર જાણતા થયા છો.

તમારી યાદદાસ્ત તીવ્ર હોય તો તમને ખબર હશે કે ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાના એ ઉપદ્રવ વખતે કેવી રીતે હજારોની સંખ્યામાં લોકો નાશ પામ્યા. હું તો માત્ર દર અઠવાડિયે દાક્તરોનાં જ થતાં મરણની સંખ્યા જર્નલ ઑફ ધી અમેરિકન મેડીકલ એસોસીએશનમાં વાંચીને ધ્રૂજી ઊઠતો.

વર્ષો પછી હું એક આરોગ્યભવનમાં ધંધાદારી ઉપરી તરીકે હતો. દેખરેખ રાખવા ઉપરાંત પણ દર અઠવાડિયે હું એક ભાષણ આપતો. અને એક ભાષણમાં મેં સમજાવ્યું કે ઉપર જણાવેલી સંપૂર્ણ આરોગ્યની ભૂમિકા ઉપર જે મનુષ્ય હોય છે તેને રોગના જંતુઓથી રોગ લાગુ પડતો નથી. ભાષણને અંતે એક મુરબ્બીએ એક જણને કહ્યુંઃ 'હું શરત મારું છું કે એક નાનો ગંદો રોગનો જંતુ ડૉ. શ્રાન્સ્કીના શરીરમાં પ્રવેશે તો આપણા સર્વની માફક એ પણ જરૂર રોગના ભોગ થઈ પડે.' મારા બીજા ભાષણ વખતે મેં આ વાક્ય ઉચ્ચારકના નામ જણાવ્યા વગર સભામાં ટાંક્યું. સાથે સાથે મારો ૧૯૧૮ ના ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાના રોગચાળાનો અનુભવ પણ કહ્યો. એ વખતે બીજા દવાવાદના દાક્તરોની માફક મેં રોગના જંતુથી બચવા મોં ઉપર બુરખો (mask) નહોતો ઓઢયો. હું જે કુટુંબમાં રહેતો ત્યાં બધાને રોગ થતો હતો અને હું દર્દીઓના આખો વખત નજદીકના સંસર્ગમાં હોવા છતાં પણ મને રોગની જરા પણ અસર થઇ નહોતી.

ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા એ રોગ જંતુથી ઉત્પન્ન થતો રોગ નથી. એ તો રોગના સૂક્ષ્મ વિષના ચેપી ફેલાવાને લીધે થાય છે. પણ તમે જો તમારી જાતની પૂરેપૂરી કાળજી લો તો એવા ચેપી રોગો પણ તમને કાંઈ હરકત ન કરે. છતાં ય જો રોગ થયો તો તેનો સાચો ઉપચાર લેવો જોઇએ. હું આ લાંબા વખતના અવલોકનમાંથી જ જાણી શક્યો છું કારણ કે મારા એકીના કોઈ પણ દર્દીએ ગંભીર માંદગી અનુભવી નથી. મેં તેમની પાસેથી, રોટી, અગરથા, હ્રસ્મિરાત, કુરોના, રસ અને પાણી સિવાયનો બધો ખોરાક બંધ કર્યો છે. આંતરડાં સાફ રાખ્યાં છે

અને આરામ આપો છે. ઓરી એ ચેપી રોગ છે અને એટલો જલદીથી ફેલાય છે કે તંદુરસ્ત માણસને પણ લાગુ પડે છે. પણ યોગ્ય સાવચેતી લેવાથી નુકસાન થતું નથી, માત્ર સાધારણ માંદગી જ અનુભવાય છે. અલબત્ત, એ નાના બચ્ચાઓને જ થાય છે પણ કોઈક વખત મોટાંઓ પણ ભોગ થઈ પડે છે.

યાદ રાખો કે સારું આરોગ્ય એ જ રોગનું મારણ છે. અને એ તંદુરસ્તીનો બધો આધાર સ્વચ્છ નિર્મળ લોહી ઉપરજ છે. આવું લોહી તો જ પ્રાપ્ત કરી શકાય જો માણસ યોગ્ય અને સાચો ખોરાક લે, પૂરતા પ્રમાણમાં પાણી પીએ, આંતરડાં સ્વચ્છ રાખે, શારીરિક ચપળતા જાળવે અને રચનાત્મક વિચારો સેવે જેથી મન પણ તંદુરસ્તી બાંધવામાં મદદરૂપ થાય.

ઇન્ફલ્યુએન્ઝાના ૮૦ કેસમાં એક પણ મરણ નહિ

" ગયા યુરોપિયન મહાયુદ્ધમાં ડૉ. મેલામેડે સેન્ટ સર્વાન્તની હૉસ્પિટલમાં અનેક દર્દીઓને ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા ઉપર ડુંગળીનો ઉપચાર કર્યો હતો. રોગ શરૂ થતા ડુંગળીને કૂટી એમાંથી રસ કાઢી, તેને વરાળ આપી, ત્રણ વાર પાતા આ રીતે બે જ દિવસમાં તાવનુ પ્રાબલ્ય ઘટતુ. ૮૦ દર્દી ઉપર આ ઉપચાર કરવામાં આવ્યો હતો, પણ તેમાંથી એક પણ મર્યો ન હતો. માત્ર એક દર્દીએ એ પીવાની ના પાડી અને એને પરિણામે એને બ્રોન્કોન્યુમોનિયા થયો "+

ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાના ૫૦૨ કેસમાં એક પણ મરણ નહિ.

ઘણા જ બહોળા અનુભવવાળો તબીબ કહે છે કે. " નિસર્ગોપચાર કદી નિષ્ફળ જતો નથી. "

+ " The Oriental Watchman. "

ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો સહેલો ઉપાય

લેખકઃ—ડબલ્યુ એ. મેકેન્ઝી, એમ. ડી.

"ઇ. સ. ૧૯૧૮ ના પ્રચંડ રોગચાળામાં મેં ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાના ૫૦૨ કેસોની સારવાર કરી હતી. દર્દીઓના રોગનું સ્વરૂપ અતિશય સંહારક હતું. અને ડબલ ન્યુમોનિયાથી માંડીને આંતરડાના ઉગ્ર ચેપથી પ્રબળ રક્તસ્રાવ સુધીના બધા જ ગૂંચવાડા થવાનો સંપૂર્ણ સંભવ હોવા છતાં, એક પણ દર્દીનું મરણ થયું નથી. મેં આપેલી સારવાર મેકફેડનની સારવારને એટલી બધી મળતી છે કે 'ફિઝિકલ કલ્ચર'ના વાંચકોને એમાં રસ પડશે.

આ લેખમાં આપેલી સલાહને શરીર વિકાસકો સિવાય બહુ ઓછા લોકો માનશે અથવા તો અમલમાં મૂકશે, કારણ કે એ અતિશય સાદી છે. સાજા લોકોની પેઠે માંદા લોકો પણ સત્યની શોધ માટે ગ્રહો અને તારાઓ જેટલે દૂર તપાસ કરે છે.

શરદી, ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા કે ન્યુમોનિયાનું પહેલું લક્ષણ દેખાય કે તુરત જ સારી હવા અને સૂર્યપ્રકાશવાળી ઓરડીમાં જઇને પથારીભેગા થઈ જાવ. ઓરડીને સુખદાયક હદ સુધી ગરમ રાખો. ઘણુ કરીને બારીઓ ઉઘાડી રહે એની ખાતરી રાખો જેથી એમાંથી માયાળુ સૂર્ય પોતાનાં રોગનાશક કિરણોમાં દરદીને નવડાવી શકે. યાદ રાખો કે જેમ લાકડાની આરપાર સામાન્ય પ્રકાશ જઇ શકતો નથી તેમ બારીના કાચની આરપાર સૂર્યના કિરણો જઇ શકતાં નથી.

બધો ખોરાક બંધ કરો. અને દરદી સંપૂર્ણ રીતે સાજો ના થઇ જાય ત્યાં સુધીમાં ખોરાક બંધ જ રાખો. બેવકૂફ લોકો જેમાં દાકતરો, નર્સો અને દોસ્તો પણ આવી જાય છે, કેટલીક વખત તાવથી પીડાતા દરદીને "તાકાત ટકાવી રાખવા માટે" ખવડાવવાનો આગ્રહ કરે છે. બીજી બાજુ ઘણા લોકો એ સારી રીતે સમજે છે કે હળી ચલાવવામાં

જેટલી શક્તિ ખર્ચાય છે અને હૃદય ઉપર જેટલો બોજો પડે છે. તેટલી જ શક્તિનો ખર્ચ અને તેટલો જ હૃદય પર બોજો, ખોરાક પચાવવાની ક્રિયામાં અથવા તો ખોરાક પચાવવાના માત્ર પ્રયત્નમાં જ પડે છે ઇન્ફ્લુએન્ઝાના કેસમાં હૃદય ઉપર અતિશ્રમ પડેલો જ હોય છે, એટલે શરીરની બધી જ શક્તિની કરકસર કરવાની આવશ્યકતા રહે છે. તાવલા, મોળવાળા, રોગી અન્નમાર્ગમાં ઠાંસેલો ખોરાક પચતો નથી 'શક્તિ ટકાવી રાખતો' નથી. પણ પાચનમાર્ગને નહીં, દુર્ગંધ-યુક્ત અને સડતી ગટરમાં ફેરવી નાખે છે. અને એને લઈને દરદીનું પેટ ફૂલે છે, તાવ વધે છે, એની શક્તિ હણાઈ જાય છે, શ્વાસોશ્વાસમાં નડતર થાય છે અને હૃદયની ટકવાની શક્તિ હણાઈ જાય છે. સાત કે આઠ દિવસ જો ખોરાક ન મળે તો એનાથી કોઈ ભૂખે મરી જતું નથી, અને કુદરત પેટ અને આરોગ્યવિનાશક રોગજંતુઓના નાશ કરવાના કામે લાગી જાય છે "તાવને ભૂખે મારો" એ કહેવતમાં કહ્યું છે 'દરદીને ખોરાક આપો' એ માંદા માણસ માટે બેવકૂફની સલાહ છે

ઉપવાસ શરૂ કર્યા પછી ગ્રેપફ્રુટનો રસ લેવા માંડો. એને છૂટથી લો. આખા દિવસમાં ૫ થી ૧૫ ગ્રેપફ્રુટ દર ચાર ચાર કલાકને આંતરે અથવા તો એથી ટુંકા અંતરે લો. પી શકાય એટલું કેફ, શુદ્ધ પાણી પીઓ. ગ્રેપફ્રુટ લેતા હો તેના બે ડોઝની વચ્ચે—તેની સાથે નહિ—આપ એટીસ સોડા—સોડિયમ બાયકાર્બોનેટ—(Sodium Bicarbonate) નીચે મુજબ લો. એક પાણીના ગ્લાસમાં એક ચમચી ભરીને પહેલા ડોઝ માટે લો અને ત્યાર પછી દર ચાર ચાર કલાકે અથવા એથી ઓછે સમયે પા પા ચમચી પાણી સાથે લેવો. અદસ્ત થઈ જાય ત્યાં સુધી લીધા કરો. નોંધીને ત્યાગી લેવાને બદલે કેમિસ્ટને ત્યાં મળતો શુદ્ધ સોડા વાપરો પસંદ કરવા જેવો હોય છે એની કિંમત સહેજ જ વધારે હોય છે.

કેલોમલ અને બીજી ઝેરી જુલાબની દવાઓથી દૂર રહો. પણ

વાપરવો હોય તો એને થરમોમિટરમાં પૂરી દીધા પછી વાપરો. ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા લોહીના જામી જવાની શક્તિનો નાશ કરે છે, અને એને લઈને એમાં રક્તસ્રાવ જેવા ગૂચવાડા (Complication) વારવાર થાય છે, કેનોમથ અને ખીટ જુવાનની દવાઓ રક્તસ્રાવને ઉત્તેજન આપે છે. પાણી, ગ્રેપફ્રુટનો રસ અને સોડા બધુ જ મળોત્સર્ગનું કાર્ય સભાળી લેશે. શરત માત્ર એટલી કે અગાઉ જણાવ્યા મુજબ તમારે ઉપવાસ કરવો જોઈએ, કારણ કે સારવારની સફળતામા ઉપવાસની અતિશય આવશ્યકતા છે

બસ, બધુ પુરૂ થયુ ! આ વાત સાવ સાદી છે, નહિ ? આ વાત સાદી છે એટલા માટે જ અનેક ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો ભોગ બનેલા દરદીઓ એમા માનશે નહિ ભય વ્યાકુળ થઈને દાકતરો પાસે દોડશે, રમ ખાશે, જુવાનની દવાઓ લેશે, ઝેર પીશે અને મસાણમા જશે. પણ અમારો આ જે માર્ગ છે તેમા ગ્રેપફ્રુટ–સોડા–પાણી–સૂર્યપ્રકાશ–ઉપવાસના માર્ગમા એક પણ કબર ખોદાઈ નથી અને ભવિષ્યમા ખોદાશે નહિ

ઈ. સ ૧૯૧૮ મા ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાએ જ્યારે પોતાનો સચોટ પંજો અમેરિકાની પ્રજા ઉપર નાખ્યો, ત્યારે દાકતરો લાચાર અને નિરાધાર હતા, તેમજ વૈદકીય સાહિત્ય ' સ્પેનિશ ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા ' ના કારણ, ક્રમ અને ચિકિત્સા વિષે કશી જ માહિતી આપતુ નહોતું એટલે ઘણા દાકતરો પોતાના દર્દીઓ ઉપર કેલોમલ, એસેન્ટેનિલિડ, અને એસ્પિરિનથી દવાનાડ કરતા, ખોરાક ખવરાવતા અને એમને અકાળે કબરમા હેલતા. ભયવ્યાકુળ બનીને મે પ્રકારની શોધ કરી અને મને એ આખરે મળ્યો ! એક સ્પેનિશ રોગશાસ્ત્રીએ લખેલા વૈજ્ઞાનિક લેખનુ ભાષાંતર મારા હાથમા આવ્યુ આ પુસ્તિકામા કોઇ પણ જાતની સારવાર આપવામા આવી નહોતી. પણ લેખક એ રોગ મોગોલિયામાથી નીકળીને, મોરોક્કોમા જઈને સ્પેનમા શી રીતે

આવ્યો, અને ત્યાંથી દુનિયા ઉપર કીઃરીતે ફરી વળ્યો એનેઃ વ્યક્તિક અને વિગતવાર ઇતિહાસ આપ્યો હતો. અને એણે ભારપૂર્વક જણાવ્યું હતું કે એની ઉત્પત્તિ માટેનો જવાબદાર રોગજંતુ ઍસિડ વાહનમાં જ પરિપુષ્ટ થઈ સંહારક બને છે અને અલ્કલ વાહનમાં એનાં જીવન અને પ્રવૃત્તિ રૂંધાય છે.

જો આ નિદાન સાચું હોય, અને વ્યક્તિગત અનુભવથી એ સાચું હોવાનું સિદ્ધ થયું, તો પછી સારવાર સાદી અને સરળ હતીઃ દરદીનું શરીર અલ્કલ બનાવવું.

આ હેતુ સિદ્ધ કરવા માટેના સાદામાં સાદા ઉપચારો મધુરાં ફળો (Citrus fruits) અને સોડા એ હતા. મધુરાં ફળોમાં પણ ગ્રેપફ્રૂટ એ સર્વોત્તમ સિદ્ધ થયું, કારણ કે એ એક સિદ્ધ હકીકત છે કે એના ક્ષારગુણો શરીરને અને અન્નમાર્ગને શક્તિ આપવા ઉપરાંત આ રોગ ઉપર ખાસ કરીને એના તાવ ઉપર વિશિષ્ટ અસર (Specific effect) ઉપજાવે છે. એ ઉપરાંત એનો અર્ધ–ખાટો સ્વાદ તાવ ભરેલી તંતુજાળોને સુખદાયક અને તાઝગી ભરેલો લાગે છે. સોડા સોંઘો હતો, અને એ સહેલાઈથી મળી શકે એમ હતું. ઉપવાસ એ કરકસરવાળો ઉપચાર હતો. અને હવા, અજવાળું ને સૂર્ય–પ્રકાશ સૌને મફત મળી શકે છે.

યુનાઈટેડ સ્ટેટ્સ પબ્લિક હૅલ્થ સરવિસ તરફથી મારી સલાહ માગવામાં આવતાં, મેં મારી સારવાર એમની આગળ રજૂ કરી. ફ્લોરિડા સ્ટેટ બોર્ડ ઑફ હૅલ્થને અને બીજા દાક્તરોને એની ભલામણ કરી. અને આ સારવારને જ્યાં જ્યાં અમલમાં મૂકવામાં આવી છે, ત્યાં ત્યાં એક પણ મરણ થયું નથી, અને મટાડ ઝડપી તેમ જ કોઈ પણ જાતની દુર્ઘટના સિવાય થયો છે.

આજ સારવારથી ૩૬ થી ૪૮ કલાકમાં શરદી મટી જશે,

બ્રૉંકાયટિસ હળવો પડશે ન્યુમોનિયા અટકશે અથવા નરમ પડશે, અને મીઠી પેશાબ, હોજરીની ખરાબી વગેરે અમ્લાધિક્યથી ઉત્પન્ન થતા રોગો માટે પણ એ ઘણી જ સરસ છે.

યાદ રાખો કે મધુરાં ફળો સ્વાદે અમ્લ લાગે છે, પણ શરીરને અમ્લ રહિત બનાવે છે, એ પણ એક કુદરતનું વિચિત્ર રહસ્ય છે.

પરમ સત્તાની મારી ઉપર એ કૃપા રહી છે કે મેં આજ સુધી ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો એક પણ દરદી ગુમાવ્યો નથી. મ્હારે ટાઇફોઇડ અને અને ન્યુમોનિયા એ દરેક રોગના એક એક કેસ ગુમાવ્યા છે. મારી આ સફળતાનો યશ હું ઉપવાસને અને અન્ય તત્ત્વોને આપું છું. અર્વાચીન દાક્તરો ગરીબ બિચારા દરદીઓને સારી રીતે ખોરાક ઠાંસવાની સલાહ આપે છે, છતાં ય મારું જો કોઈ પ્રિયજન ન્યુમોનિયા, ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ઉગ્ર શરદી કે ટાઇફોઇડથી પીડાતું હોય તેવે વખતે એને ખોરાક ખવરાવનાર દાક્તરને તો મને બંદુકની ગોળીથી જ વીંધી નાખવાનું મન થાય!"+

આ સારવાર વિષે થોડોક ખુલાસો આવશ્યક છે. રોગચાળામાં સમૂહકાર્ય (Mass-work) કરવાનું હોવાથી ઘણી વખત દરેક કેસ પાછળ જનોપચાર આપવા માટે જાતિના સમય અને શક્તિ પહોંચી શકતા નથી એટલે અમને જનોપચારના નિર્દિષ્ટ પ્રતિનિધિઓ યોજવાની ફરજ પડે છે એટલા માટે એક તાત્કાલિક ઉપાય (Emergency Measure) તરીકે ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝામાં સોડાનો ઉપયોગ ઠીક છે પણ એટલા ઉપરથી કાયમ સોડા વાપરવાથી કંઈ જ નુકસાન નથી થતું એમ માની લેવાની કોઈ રખે ભૂલ કરે! મહિનાઓ અને વર્ષો સુધી સતત સોડા જેવો જડ ક્ષાર (Inorganic Salt) લેવાથી તન્દુરસ્તીને અવશ્ય નુકસાન પહોંચે છે.

હવે આપણે બીજા એક અમેરિકન નિસર્ગોપચારક ગોડર્ડ એમ. હેનેને અનુસરી આગળ જોઈએ.

+ "Physical Culture" Val No 111

૮ ન્યુમોનીઆની નૈસર્ગિક સારવાર
(ત્રૌસાજ્વર)

નિસર્ગોપચારના ચિકિત્સકને ઉગ્રરોગનો કેસ ભાગ્યે જ મળે છે પણ જ્યારે મળે છે ત્યારે જો એને પોતાની વિદ્યાનો બરાબર ખ્યાલ હોય તો—થોડાક સાદા ઉપચારોથી એ જોને મોઢામા મોઢા ક્રી જાય એવા ચમત્કારો કરી બતાવે છે એ ઉપરાન્ત એ પોતાના રોગીને એવી વિવેકપૂર્વકની સલાહ આપે છે કે જો દરદી બુદ્ધિશાળી હોય અને તે એ સલાહને અમલમા મૂકે, અને પોતાના ખોરાકમા તેમ જ બીજી રહેણીકરણીમા એવા ફેરફારો કરે તો ભવિષ્યમા એને માંદા પડવાની જરૂર ન રહે તેમ જ નીરોગી અને સુખી વાર્ધક્ય સુધી એ જીવી શકે.

સામાન્ય માણસને એવો અસ્પષ્ટ ખ્યાલ હોય છે કે જે રોગોમા એમ. ડી. હાથ ધોઈ નાખે તેવા રોગોમા જ નિસર્ગોપચાર સફળ થાય છે, અને સામાન્ય દરદીને તો એવો પૂર્વગ્રહ જ બંધાઈ ગયો હોય છે કે નિસર્ગોપચારથી ક્ષય, કેન્સર અને લકવા જેવા રોગોમા જ ફાયદો થાય છે

હવે ખરી હકીકત તો એ છે કે આપણે જે હઠીલા અને જીર્ણ લેખાતા રોગોની લાંબી યાદી જોઈએ છીએ તેનુ મૂળ બીજ તો થોડાંક વર્ષો ઉપર એમ. ડી. એ દવાઓથી અને રસીઓથી જે ઉગ્ર રોગો દબાવી દીધા હોય છે તેની અંદર છે દવાવાળી દમનથી જે નઠારી

શરીરમાં ભરાઈ રહી હોય છે તેમાંથી હઠીલા, જીવલેણ, ભયંકર અને અસાધ્ય રોગો ઉત્પન્ન થાય છે.

બધા ઉગ્ર રોગો—પછી એમનું નામ ગમે તે હોય—લાલ તાવ, ન્યુમોનીઆ, ડિફ્થેરીઆ વગેરે વગેરે, કુદરતના શરીરને શુદ્ધ કરવાના અને પુનર્જીવન આપવાના પ્રયત્નો છે. બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો શરીર એકદમ સાજું થઇ જવા માટે જે પ્રયત્ન કરે છે તેને આપણે માંદગીને નામે ઓળખીએ છીએ.

દરદીની જીવનશક્તિ તાવ મારફતે, શરીરમાં ઘૂસેલી અને એને અશુદ્ધ કરતી ગંદકી તેમજ વિજાતીય તત્ત્વો સામે પોતાની લડાઈ ચલાવે છે.

આવા પ્રયત્નો જેમને આપણે ઉગ્રરોગને નામે ઓળખીએ છીએ, તેની અંદર દવાઓ, રસીઓ વગેરેથી ધાલમેલ કરવામાં ન આવે તો તે પોતાનુ કાર્ય પૂરું કરી દરદીના શરીરને શુદ્ધ પણ ખૂબ નબળું મૂકતા જાય છે.

નબળાઇનું કારણ ઊંચો તાવ જે બધા ઉગ્ર રોગોમાં હોય છે તે છે. આ તાવથી દરદીની જીવનશક્તિ બહુ મોટા પ્રમાણમાં ખર્ચાઈ જાય છે. આવે વખતે જો નિસર્ગોપચારકને વેળાસર બોલાવવામાં આવે તો એ કુદરતને (જીવનશક્તિને) એવી તો સફળતાપૂર્વક મદદ કરે છે કે દરદી અઠવાડિયાંઓ સુધી રિબાવાને બદલે માત્ર થોડાક દિવસમાં જ સારો થઇ જાય છે. આ રીતે સમય અને જીવનશક્તિનો ઘણો જ બચાવ થાય છે. **એ તાવને દબાવી નથી દેતો પણ એને કાબૂમાં રાખે છે અને એની દોરવણી કરે છે.**

ક્ષયના દરદીઓમાંથી ૭૫% દરદીઓ એવા હોય છે કે જેમને એક વખત ન્યુમોનીઆ થયો હોય અને તે દાક્તરી ઉપાયોથી દબાવી દેવામાં આવ્યો હોય.

પેમેઉનામ. એક યુવાન સ્ત્રી છે કે જે એના ન્યુમોનીઆના ત્રીજા હુમલામાંથી હમણાં જ ઉઠી છે. છતાં હું તમને ખાતરીથી કહું છું કે એને કદી ક્ષય નહિ થાય. મને આટલી બધી શ્રદ્ધા શાથી છે? કારણ કે આ વખતે એને નિસર્ગોપચારે બચાવી છે. ફરીથી રોગ ન થાય એટલા માટે શું ખાવું અને કઈ રીતે રહેવું એની એને બરાબર સમજ પાડવામાં આવી છે. એ સારી અભ્યાસી હોવાથી કહે છે કે જો હું ફરીથી માંદી પડું તો ખરેખર શરમાઉં.

અને એ બહુ એવું સરળ હતું! એ જે રીતે પીડાઈ તે રીતે પીડાતા બીજા લોકોના લાભ માટે મને એ આખી વાર્તા કહેવા દો.

હું જ્યારે દરદીને જોવા માટે ગઈ ત્યારે એને એક ખાસ તૈયાર કરેલા ઓરડામાં સુવાડવામાં આવી હતી. બહાર મુસાફરીમાં હતી ત્યાંથી એકદમ માંદી પડી. લક્ષણો જોતાં એ તરત જ સમજી ગઈ કે મને ન્યુમોનીઆનો હુમલો આવે છે કારણ કે એને પહેલાં બે હુમલા આવી ગયા હતા. દરેક હુમલા પછી એ નબળી અને વધુ નબળી બનતી ગઈ.

એનો ચહેરો, માથું અને ગરદન પરસેવાથી ભરાઈ ગયાં હતાં અને બરફ જેટલા હાથ ઠંડા હતા. નાડી જોરથી (આશરે ૧૪૦) ચાલતી હતી, શ્વાસ નબળો હતો. છાતી ઉપર ખૂબ ભાર લાગતો હતો, ગળું સૂજ્યું હતું, છાતીમાં દુખાવો હતો, પગ અને એનાં નળિયાં બરફ જેવાં ઠંડાં હતાં. જ્યારે મારી મદદનીશ પથારી ગરમ કરતી હતી ત્યારે હું એને સ્પંજ કરવામાં રોકાઈ હતી. ઠંડા પાણીથી મેં માથું, ગરદન, ચહેરો, છાતી, હાથ અને પેટ એટલા ભાગમાં સ્પંજ કર્યું.

પછીથી મેં દરદીને નવશેકા (ગરમ નહિ) પાણીમાં લીંબુનો રસ મેળવી એ પાણી પીવા આપ્યું. ત્યાર પછી એને બેઠી કરી અને ગરમ પાણીમાં એના પગ લગભગ ઘૂંટણ સુધી બોળ્યા. તરત જ એક ધાબળો દરદીને, એના પગને અને ટબને ઢાંકી દઈ શકે એ રીતે ઓઢા-

કવામાં આવ્યો. પછીથી મેં નીચે વળી વીસ મિનિટ સુધી ગરમ પાણીમાં મૂકેલા પગને મસાજ કર્યા કરી. ત્યારપછી પણ દસ મિનિટ સુધી પગ ગરમ પાણીમાં રહેવા દીધા. ત્યારપછી પગને લૂછી, ઘસીને કોરા કરી નાખવામાં આવ્યા. દરદીને પથારીમાં સુવાડવામાં આવી અને પગ ઉપર કામળા વીંટી દેવામાં આવ્યા.

દરદી એક બાજુ આરામ લેતી હતી, બીજી બાજુ હું ગળું, પેટ અને પિંડીઓ માટે "પૅક્સ" તૈયાર કરતી હતી. પછી પૅક્સ અપાયા બાદ એની ઉપર સુંવાળી કામળીના ટુકડા વીંટી દેવામાં આવ્યા. પૅક્સ બરાબર બે કલાક સુધી રાખવામાં આવ્યા. પછી એને કાઢી લઈ એ ભાગોમાં ઠંડા પાણીનું સ્પંજીંગ કરવામાં આવ્યું.

ત્યારપછી થોડા વખત પછી દરદીને આખા શરીરે ઠંડા પાણીનું સ્પંજીંગ કરવામાં આવ્યું અને પેટનો પૅક આપવામાં આવ્યો જે કેટલાક કલાક સુધી રહ્યો.

આ જ પ્રકારની સારવાર જરૂરી ફેરફારો સાથે કેટલાક દિવસ સુધી ચાલુ રાખવામાં આવી.

દરદીને કોઈ પણ જાતનો ખોરાક આપવામાં આવતો નહોતો. માત્ર ફળોના રસમાં સારી પેઠે પાણી મેળવી પિવડાવવામાં આવતા. કફ છૂટો કરવા માટે દરરોજ સાંજે પ્યાલો ભરીને શણનાં બિયાંનો રસ આપવામાં આવતો. દિવસો સુધી આ જ સારવાર ચાલુ હતી. ત્યાર પછી ફળો અને શાકભાજીઓ જ ખોરાકમાં આપવામાં આવ્યાં.

એનીમાની બિલકુલ જરૂર પડી નહિ. કુદરતી રીતે જ બાહ્ય જલોપચારથી આંતરડાં બરાબર કામ કરતાં થઈ ગયાં.

એક અઠવાડિયા પછી દરદી બેઠી થઈ શકતી અને કપડાં પહેરતી. બે અઠવાડિયાં પછી સંપૂર્ણ રીતે સાજી થઈ, અને પહેલાં કોઈ પણ

વખત લાગતી, એનાથી વિશેષ તાકાત એને લાગવા માંડી. નાડી અને ટેમ્પરેચર સ્વાભાવિક હતાં, છભ સાફ હતી, ભૂખ સારી હતી.

આવી સાદી સારવાર જ–વ્યક્તિગત જરૂરિયાતો મુજબ જરૂરી ફેરફારો સાથેની–બધા ઉગ્ર રોગો માટેની સચોટ સારવાર છે. રોગનું નામ ગમે તે હો, તેનું સ્વરૂપ ગમે તે હો–સાદી શરદી હો, ઝેરી ટાઈફોઈડ હો કે ભયંકર મેનિન્જાઈટિસ હો, તોપણ નિસર્ગોપચાર તમને એક સરખાં સચોટ પરિણામો બતાવશે.

ક્ષય, કૅન્સર અને બીજા હઠીલા રોગોની નિસર્ગોપચારથી સફળતાપૂર્વક સારવાર થઈ શકે છે, તેમ જ તેમને મટાડી શકાય છે. તફાવત માત્ર વખતનો છે. હઠીલા રોગો મટતાં મહિનાઓ અથવા વર્ષો જોઈએ છે, જ્યારે ઉગ્ર રોગો માત્ર થોડા દિવસોમાં અથવા અઠવાડિયામાં મટે છે.

૫ કૉલેરા

રોગની પ્રાચીનતા

કૉલેરા એ કોઈ નવો રોગ નથી. કેવળ આ નામ નવું છે. આ રોગ આપણા દેશોમાં હજારો વર્ષથી જાણીતો છે. એને સંસ્કૃતમાં 'વિષૂ (-સૂ)-ચિકા' અને ગુજરાતીમાં 'કોગળિયું' એ નામે ઓળખવામાં આવતો. આયુર્વેદના પ્રાચીન ગ્રંથોમાં આ રોગ વિષે પૂરતા ઉલ્લેખો મળી રહે છે. જૂના સમયમાં મેળાઓમાં, જાત્રાનાં સ્થળોએ તેમજ અન્ય પ્રસંગોએ જ્યાં એક સ્થળે અનેક માણસો ભેગા થાય અને સામાજિક સ્વચ્છતાના નિયમોનું પાલન ન કરવામાં આવે ત્યાં આગળ આ રોગ ફાટી નીકળતો, અને હજારો માણસોનો ભોગ લેતો.

કૉલેરાનાં કારણો

આ રોગ ઘણો જ જૂનો હોવા છતાં એનાં કારણ અને નિવારણની બાબતમાં માત્ર છેલ્લી સદીમાં જ પુષ્કળ પ્રકાશ પડ્યો છે. આયુર્વેદમાં રોગની કારણ-મીમાંસામાં ત્રિદોષવાદને મહત્ત્વ આપવામાં આવ્યું છે. પણ આ ત્રિદોષવાદ એ શું છે, એને કઈ રીતે વ્યવહારમાં ઉતારી શકાય, અને એને વ્યવહારમાં ઉતારવાથી શો લાભ છે એ પ્રશ્નને આજ સુધી કોઈ સીધી રીતે સમજી કે સમજાવી શક્યું ન હોવાથી આપણે એ પ્રશ્નને પડતો મૂકીશું. એ ઉપરાંત આયુર્વેદમાં

અગ્રર્ણ્યને પણ કોલેરાના કારણ તરીકે ગણૂ કરવામાં આવે છે. આ મનમાં અમુક અંશે સત્ય જરૂર છે, કારણ કે કોલેરા એ અગ્રર્ણ્યનું જ ઉગ્ર રૂપ છે. તેને આપણે કોલેરાની પૂર્વભૂમિકા કહી શકીએ, પણ એનું મુખ્ય કારણ તો નહિ જ.

એલોપથીનો જંતુવાદ

એલોપથીના મત મુજબ એક પ્રકારના સૂક્ષ્મ જંતુ કોલેરાના અસ્તિત્વ માટે જવાબદાર છે. જંતુવાદ એ થોડાંક સત્યો અને અનેક અસત્યોના મિશ્રણથી ઊભી થયેલી એક ઇમારત છે. જો એલોપથીનું કહેવુ તદ્દન સાચુ જ હોય તો પછી પ્રશ્ન એ રહે છે કે, એકનો ચેપ બીજાને, બીજાનો ત્રીજાને, ત્રીજાનો ચોથાને–એ રીતે ચેપનો ફેલાવો સહને આખી મનુષ્યજાતિ ૨૪ કલાકમાં નાશ શા માટે નથી પામતી? કોઈ પણ સાદી સમજનો માણસ એ હકીકત જોઈ શકે છે કે, કોઈ પણ રોગચાળા દરમિયાન બધા લોકો રોગચાળામાં એકી સાથે સપડાતા નથી. જેમને રોગ લાગુ પડે છે તેમના કરતા બચી જનારાઓની સંખ્યા ઘણી મોટી હોય છે. એટલુ જ નહિ પણ જેમને જેમને ચેપ લાગે તે સહુની ઉપર રોગનો હુમલો સરખો થતો નથી. રોગની ઉગ્રતા જુદા જુદા કેસોમાં જુદી જુદી હોય છે એલોપથી કહે છે તેમ જંતુ એ જ જો રોગનુ મુખ્ય કારણ હોત તો આમ કદી બનત નહિ.

જંતુ રોગનું ગૌણ કારણ

નિસર્ગોપચારમા જતુના અસ્તિત્વનો ઇનકાર કરવામાં આવતો નથી, એટલુ જ નહિ પણ જતુશાસ્ત્રની ઉપયોગિતા પૂરેપૂરી સ્વીકારવામા આવે છે માત્ર નિસર્ગોપચારકોનો મત એવો છે કે જંતુ એ રોગનુ કારણ નથી, પણ પરિણામ છે એટલુ જ નહિ પણ જ્યારે તે કારણ તરીકે જોવામા આવે ત્યારે પણ તે રોગનુ ગૌણ કારણ હોય છે, મુખ્ય કારણ નહિ

જંતુ એ રોગનું મુખ્ય કારણ નથી એ સિદ્ધ કરવા માટે નિસર્ગોપચારના વૈજ્ઞાનિકોએ કેટલાક પ્રયોગો કર્યા છે —

યુનિવર્સિટી ઓફ વિયેનાનો પ્રો. પેટનકોફર જંતુવાદનો જબરજસ્ત વિરોધી હતો. જંતુવાદનો એક મહાન આચાર્ય અને કોલેરાના જંતુનો શોધક ડૉ. કોચ એમ માનતો કે કોઈ પણ માણસના શરીરમાં જો કોલેરાના જંતુઓ મોટી સંખ્યામાં પ્રવેશે તો તેને અચૂક કોલેરા થાય. આ માન્યતા તદ્દન વાહિયાત છે એવો મત પ્રો. પેટનકોફરે પોતાના વિદ્યાર્થીઓ આગળ રજૂ કર્યો, અને પોતાના મતની સચ્ચાઈ સાબિત કરવા માટે કોલેરાના કરોડો જીવતા જંતુઓથી ભરેલો પાણીનો પ્યાલો પી ગયો. પણ એના આ પ્રકારના ભયંકર પ્રયોગથી એને લેશમાત્ર નુકસાન થયું નહિ. ત્યાર પછી બર્લિનમાં ડૉ. કોચ અને પ્રો. પેટનકોફર વચ્ચે શાસ્ત્રાર્થ ગોઠવાયો, આ વાદવિવાદની અંતે પણ પ્રો. પેટનકોફરે પોતાના પ્રયોગનું પુનરાવર્તન કર્યું. અને એટલાથી સંતોષ ન માનતા નિસર્ગોપચારની સચ્ચાઈ પુરવાર કરવા માટે એમણે એથી પણ એક વિશેષ ભયંકર પ્રયોગ કરી બતાવ્યો. પ્રો. પેટનકોફરના મિત્ર પ્રો. એમ્મરીકે આ પ્રયોગ કર્યો. પ્રો. એમ્મરીક જર્મનીના એક જાણીતા દવાવાદી વિદ્વાન હતા અને તેઓ પાછળથી નિસર્ગોપચારને વર્યા હતા. જ્યારે પ્રો. પેટનકોફર લેબોરેટરીમાં તૈયાર કરેલા કોલેરાના જંતુઓ પી ગયા ત્યારે પ્રો. એમ્મરીક હમ્બુર્ગમાં એસિયાટિક કોલેરાથી મરી ગયેલા કોલેરાના દર્દીના શરીરમાંથી જ જંતુઓ કાઢીને દવાવાદના વૈજ્ઞાનિકોના દેખતા જ ખાઈ ગયા. પણ આ પ્રયોગોને લઈને આ બન્ને જણમાંથી કોઈની તંદુરસ્તીને લેશમાત્ર નુકસાન પહોંચ્યું નહિ.

આ રીતે એમણે સિદ્ધ કર્યું કે જો માણસનું શરીર શુદ્ધ હોય તેના શરીરની અંદર જંતુઓના સૈન્યોના સૈન્યો સ્વાહા થઈ જાય છે અને એમનું નામોનિશાન ખોળ્યું જડતું નથી.

સર્વ રોગોનાં ત્રણ મુખ્ય કારણો

રોગ માત્રની ઉત્પત્તિ આરોગ્યને લગતા કુદરતના સનાતન નિય-

ઓના ભંગમાંથી થાય છે કુદરતના આરોગ્ય વિષયક નિયમોના ભંગથી શરીરનું અધઃપતન શરૂ થાય છે અને તે નીચેના ક્રમમાં દેખા દે છે—

(૧) જીવનશક્તિનો ઘટાડો

(૨) જીવનરસોની અશુદ્ધિ

(૩) જીવનરહિત રોગદ્રવ્ય, દોષો અને વિષોનો સંચય

આ ત્રણ મુખ્ય કારણોના પરિણામે અનેક નાના અને મોટા, ઉગ્ર અને હઠીલા, રચનાત્મક અને ક્રિયાત્મક, સ્પષ્ટ અને ભેદી રોગો દેખા દે છે શરીરના થતા અધઃપતન સામે જીવનશક્તિ ઉગ્ર રોગો મારફતે પોતાનો બળવો પુકારે છે ઉગ્રરોગ એ શરીરશુદ્ધિની ક્રિયા છે એની મારફતે જીવનશક્તિ શરીરને શુદ્ધ કરવા અને સાજું બનાવવા પ્રયત્ન કરે છે

કૉલેરા એ ઉગ્ર રોગ છે એ તમને લાગુ પડશે કે નહિ તેનો આધાર તમારા શરીરમાં એને માટે પૂર્વભૂમિકા તૈયાર થઈ છે કે નહિ તેની ઉપર છે જો તમે તમારા શરીરમાં અનારોગ્ય રહેણીકરણીથી મોટા પ્રમાણમાં મળસંચય થવા દીધો હશે તો તમને કૉલેરા કે બીજો કોઈ પણ ઉગ્ર રોગ લાગુ પડવાનો પૂરેપૂરો સંભવ છે પણ જો તમારું શરીર શુદ્ધ હશે તો તમારે કૉલેરાનો કે બીજા કોઈ પણ રોગનો ડર રાખવાની લેશ માત્ર જરૂર નથી.

કૉલેરા ઉત્પન્ન થવામાં વ્યક્તિની આંતરિક ગંદકી મોટો ભાગ ભજવે છે, તેમ જ તેના ફેલાવામાં સામાજિક ગંદકી પણ મોટો ભાગ ભજવે છે

કૉલેરાનો અટકાવ

"કૉલેરા અટકાવવાનો સૌથી સારો રસ્તો એના કારણો દૂર કરવાં એ છે જો આપણે વ્યક્તિગત અને સામાજિક આરોગ્ય તરફ પૂરતું

ધ્યાન આપીએ તો કોલેરા તેમ જ બીજા અનેક ચેપી દર્દો આપોઆપ' અદૃશ્ય થઇ જાય. આ કેવળ ખાલી અટકળ કે હવાઈ સિદ્ધાંત નથી. પણ લાખો લોકોએ અનુભવેલી પ્રયોગસિદ્ધ હકીકત છે. છેલ્લી એક સદીની અંદર યૂરોપ અમેરિકામાંથી બળિયા, કોલેરા, પ્લેગ, મેલેરિયા તેમ જ બીજા અનેક ચેપી રોગો નેસ્તનાબૂદ કરી નાખવામાં આવ્યા છે. હાલમાં આ રોગોમાંથી કોઇપણ રોગનો એક પણ કેસ ત્યાં જોવામાં આવતો નથી. આ પ્રકારનાં શુભ પરિણામો માટે સેનિટેશન અથવા તો સામાજિક સ્વચ્છતાનું કડક પાલન જ જવાબદાર છે.

વ્યક્તિગત રક્ષણ

પણ આપણે ત્યાં આપણી આખી પ્રજા વિપુલ હવા અને પ્રકાશ, ચોખ્ખું પાણી, સ્વચ્છ આહારવિહાર, શહેર અને ગામડાંની સ્વચ્છતા અને મળમૂત્રનાં ઝડપી અને સંપૂર્ણ નિકાલની વ્યવસ્થાનું મહત્ત્વ ન સમજે ત્યાં સુધી કોલેરા જેવા અનેક રોગચાળાઓ આ દેશમાં અચૂક ચાલ્યા કરવાના. એને માટે સ્વચ્છતા અને સંપૂર્ણ સ્વચ્છતા સિવાય બીજું ઔષધ રક્ષણ નથી. આવા રોગચાળા વખતે વ્યક્તિએ પોતાની જાતનું પોતાની આજુબાજુ ચાલી રહેલા દાવાનળમાંથી શી રીતે રક્ષણ કરવું એ પ્રશ્ન ઉપસ્થિત થાય છે.

આ બાબતનસર આપણે નિસર્ગોપચારના ભૂતકાળના અનુભવ તરફ જરા નજર નાખીએ. અમેરિકાના જાણીતા ડૉ. ગ્રેહામ લખી ગયા છે કે, "ન્યૂયોર્કમાં કોલેરાએ દેખા દેતાં પહેલાં ચાર મહિના અગાઉ (ઇ. સ. ૧૮૩૨ માં) મેં આ રોગ વિષે જાહેર ભાષણો આપ્યાં હતાં. અને તેમાં એ હકીકત ભારપૂર્વક જણાવી હતી કે, માંસાહાર અને માંસાર્કો, દારૂ, બીડી પીવાં અને ઉત્તેજક મરીમસાલાનો ત્યાગ તેમ જ ઊંઘ, સ્નાન, પોષાક, કસરત, વિષયસેવન વગેરે બાબતમાં નિયમિત જીવન ગાળવાથી જ આપણે આ રોગનો હુમલો અટકાવી શકીશું. જ્યારે ન્યૂયોર્કમાં કોલેરાએ દેખા દીધી ત્યારે મેં ફરી પાછા આના આ વિચારો

દર્શાવ્યા. માગ વિચારાનો દવાવાદીઓ તરફથી પ્રબળ વિરોધ છતા સારી એવી એક જરૂરીની હકીકત છે કે જે દર્શાવેલી સલાહને જે લોકો અનુસર્યા તેમનામાંથી એક પણ માણસને આ ભયંકર રોગ લાગુ પડ્યો નહિ. અને માત્ર બહુ થોડા માણસોમાં એના બહુ જ હળવા લક્ષણોએ દેખા દીધા હતા.'

આ સલાહ ડૉ. ગ્રેહામે આજથી એક સદી ઉપર આપી હતી. આજે વિજ્ઞાનની આગલી બની જણાતી પ્રગતિ થઈ હોવા છતા આ સલાહથી વધુ સારી સલાહ તમને આખી દુનિયામાં ક્યાયથી મળી શકશે નહિ. ડા. ગ્રહામના અનુભવને મળતો અનુભવ ડૉ. એ. પોનાર્ડ, ન્યુ એમ. ગીઝ (ઈ સ. ૧૮૩૨ ની સાલમા આ ડૉક્ટર ન્યૂયોર્કનો સૌથી વધુ વિદ્વાન એલોપેથિક ડૉક્ટર હતો.) ડૉ. જોનસન અને બીજા અનેક નામાંકિત નિસર્ગોપચારકોએ રજૂ કર્યો છે

કેટલાક સરળ નિયમો

હવે નિસર્ગોપચારકોએ આ રોગ વિષે આજ સુધી એકઠા કરેલા કિંમતી અનુભવોમાંથી તારવેલા કેટલાક નિયમો નીચે રજૂ કરવામા આવે છે —

(૧) રોગીએ નાક ખુલ્લી હવા લો સ્વચ્છ હવા જે મારફતે મો ન લેતા નાક મારફતે જ લો ઊંડા અને દીર્ઘ શ્વાસોચ્છ્વાસ લો.

(૨) ખોરાકમા ભાગે વાસી સડેલો ખરાબ કે ઉત્તેજક ખારાક લેવા નહિ. શાકભાજી ફળફળાદિ તેમ જ દૂધ ચોખ્ખા અને પૂરતા પ્રમાણમાં મળે એની ખાસ વ્યવસ્થા કરવી ખોરાકમા મરીમસાલા, મરચા મીઠ ખાંડ વગેરેનુ પ્રમાણ ઓછામા ઓછુ રાખવુ બજારુ મીઠાઈ ને ખાનપાનનો ત્યાગ કરવો. બજારમાંથી ખરીદેલા શાકભાજી અને ફળફળાદિ ગરમ પાણીથી સારી રીતે ધોઈને ઉપયોગમા લેવા. મીઠાવાળા પાણીથી પણ ફળફળાદિ ને શાકભાજી ધોવા

(૩) તમારી ચામડીને પ્રવૃત્તિ શીલ રાખો. સૂર્યસ્નાન, હવાસ્નાન

ઘર્ષણસ્નાન, માલિશ અને ઠંડાપાણીના સ્નાનથી ચામડીનું ચૈતન્ય વધારો. કૉલેરામાં જે દર્દીઓને પરસેવો થાય છે તે બચી જાય છે એ એક જાણીતી હકીકત છે.

(૪) પાણી ઉકાળીને પીઓ.

(૫) તમારો ખોરાક નિયમિત, પ્રમાણસર, પથ્ય અને સારી રીતે ચાવ્યા પછી જ લેવામા આવતો હોવો જોઈએ.

(૬) આહાર, વિહાર, નિદ્રા અને વ્યવહારની બાબતમા કડક રીતે નિયમિતતાનુ પાલન કરો.

(૭) ઘરમાથી અને આજુબાજુથી દરેક પ્રકારની ગંદકી અને અશુદ્ધિને દૂર કરો ઘરમા તેમ જ આજુબાજુમા એક પણ સડતો તેમ જ દુર્ગંધયુક્ત પદાર્થ ન હોય તેની ખાસ કાળજી રાખો.

(૮) નિયમિત ચાલવાની કસરત, આસનો ઇત્યાદિ કસરતો કરો.

(૯) દરેક પ્રકારની દવાઓ, પેટન્ટ દવાઓ, કૉલેરાની રસી વગેરે વીર્યઘ્નના ઇન્જેક્શનથી અવશ્ય દૂર રહો. એ જ રીતે ભગતો તથા ભૂવાઓ અને બાધા તથા માનતા પાછળ તમારા ખરા પરસેવાના પૈસાનુ પાણી ન કરો અને

(૧૦) સૌથી છેલ્લો છતાય એક શ્રેષ્ઠ જ અગત્યનો મુદ્દો તો એ છે કે, આરોગ્યમય રહેણીકરણી રક્ષા બાદ કૉલેરાનો ભય તજો, ભય રોગની શક્તિને અનેકગણી વધારી મૂકે છે નિર્ભય મન અને નીરોગી શરીર લગભગ અભેદ્ય જેવા થઈ જાય એમ કહેવામા લેશમાત્ર અતિશયોક્તિ નથી

હોમીયોપથીનો અનુભવ

કૉલેરા અટકાવવા માટે સામાન્ય સેનિટેશન આગમા સારી રીતે

સુધાવા પછી દરેક માણસને વ્યક્તિગત લક્ષણ આપવા માટે એલોપેથી કરતા હોમીયોપથી હજાર રીતે ચડિયાતી છે

યુરોપમા કોલેરાએ ઈ સ. ૧૮૩૧ મા દેખા દીધો ત્યાર પછી પોણી સદી સુધી હોમીયોપથીએ યુરોપમા અને અમેરિકામા પોતાનુ ચડિયાતાપણુ વારવાર સિદ્ધ કર્યુ છે

હોમીયોપથીના સ્થાપક ડૉ હાનમેને કોલેરાનો એ પણ કેસ જોયા પહેલા આ રોગના જે ઔષધો નક્કી કર્યા હતા તે કલી એક સદીના અનુભવથી સર્વોત્તમ માલૂમ પડ્યા છે કપૂર એ એમાનુ પહેલુ ઔષધ છે કોલેરાની શુભિમમા કોલેરા મગ્નના માટે તેમ જ કોલેરાને અટકાવવા માટે એ એક રામબાણ ઉપાય છે એમ આજ સુધીના અનુભવથી સિદ્ધ થયુ છે

ડૉ રૂમીનીએ ઈ સ ૧૮૫૪ અને ઈ સ. ૧૮૬૫ મા આ રોગના જે સેકડો દર્દીઓની સારવાર કરી તેમા એક પણ મરણ નીપજ્યુ નહોતુ આ પ્રમાણની સફળતાથી ઉત્સાહિત થઈને ઈ સ. ૧૮૮૪ મા જ્યારે નેપલ્સમા ફરીથી કોલેરાએ દેખા દીધો ત્યારે ત્યાના હોમીયોપેથિક દાક્તરોએ પોતાના બધા ગ્રાહકોને સલાહ આપી કે પૂર્ના પ્રવાહીનુ દિવસમા બેરી ત્રણ વખત એક એક ટીપુ લેવુ આ પ્રવાહી વધુમાં વધુ ધન હોવુ જોઈએ આ દાક્તરોનુ ગ્રાહકમ ડ બે હજાર કુટુમ્બો જેટલુ હતુ આ બે હજાર કુટુમ્બોમા આટલી સાવચેતીથી કોલેરાનો એક પણ કેસ નોધાયો નથી

કોલેરાના લક્ષણો

કોલેરાનો હુમલો થવા પહેલા ૧૮ થી ૨૦ કલાક પહેલા એના પ્રાથમિક લક્ષણો દેખા દે છે નીચેના લક્ષણો થોડે થોડે વખતે દેખા દે છે

સહેજ ઝાડો આતરડામા ગડગડ પેટની પેટમા ઠડકની લાગણી,

પછીથી આખા શરીરમા બિમારીની લાગણી, પેટમા પવનનો જમાવ, શરીરના અગોમા ભોગતુ હોય એવુ દર્દ, પિંડલીમા ગોટલા ચડવા, ભૂખનો અભાવ અને આખની નબળાઈ

રોગની બીજી ભૂમિકા–ઠંડી ચડતી હોય એવી તાવ થોડે થોડે વખતે આવે છે ચોખાના ધોવણમાં જેવા ઝાડા થાય છે ઝાડા અને ઊલટી વધે કે બળતરા વધે છે અને પેટમા શૂળ ભોગતુ હોય એવુ દર્દ થાય કે એ જ પ્રકારનુ શૂળ માથામા અને કમરમા ભોકાય છે સ્નાયુઓમા અને ખાસ રીતે પિંડલીમા જબરી આકડી આવે કે ચામડી સૂકી અને ચીમળાયેલી હોય કે અથવા તો ચીકણો પરસેવો વળે છે અતિશય ચિંતા અને ચાતુ તરસ હોય છ

રોગની ત્રીજી ભૂમિકા—આ ભૂમિકા રોગ (Collapse)ની ભૂમિકા કે આમા નીચેના લક્ષણો માલૂમ પડે છે દર્દીના દેખાવની અંદર જબરજસ્ત ફેરફાર થઈ જાય કે આખુય શરીર બરફ જેવુ ટાઢુ થઈ જાય છે ઊલટી અને ઝાડા અટકી જાય છે નાડીનો તતુ મહા મુશ્કેલીએ જણાય છે પાણવાર ન દીઠી આવી જાય છે નખ અને હાથ ભૂરાશ પડતા થઈ જાય છે હોઠ ફિક્કા લાલ દેખાય છે શ્વાસો શ્વાસ લેતા અતિશય મુશ્કેલી પડે છે છાતીમા પાણવાર અને અમલ દબાણ થાય છે વાટો નિર્મળ અને ચોવરો થઈ જાય છે શરીર સપૂર્ણ રીતે ઠંડુ થઈ જાય કે મૂર્છા આવી જાય છે અને દર્દી મરી જાય છે

કેટલા કોલેરાના દર્દી ટોકથી બે કલાકમા મરી જાય છે, કેટલાક ૨૪ કલાકે મરે છે, અને કેટલાક ૩૬ કલાકની મ ગી પછી મરે છે

કોલેરાની સારવાર

આ રોગની સારવારમા મુખ્ય તત્ત્વો ત્રણ છે—(૧) જલોપચાર, (૨) માલિશ અને (૩) હોમીયોપથી આ રોગનો ક્રમ ઘણો ટૂંકો હોવાથી અને રોગ અતિ ઉગ્ર રોગોમાનો એક હોવાથી ઉપવાસને

પોતાનુ કાર્ય કરવાની તક મળતી જ નથી. અલબત્ત, એનો અર્થ એ નથી કે આ રોગમા ઉપવાસ ન કરવા પણ એકલા ઉપવાસ ઉપર મદાર બાંધીને બેસી ન રહેવુ

બીજા ઉગ્ર રોગની પેઠે આ રોગની અંદર પણ આરામ અને ઉપવાસ અનિવાર્ય છે ઉપવાસ દરમિયાન પીવા માટે માત્ર ગરમ પાણી અને ખાટા લીંબુનો રસ આપવો. ૨૪ કલાકમા ૧ થી ૨ ડઝન જેટલા લીંબુ વપરાય ત્યાસુધી હરકત નથી.

કોલેરા શરૂ થતાં પહેલાનાં લક્ષણોની સારવાર

આ લક્ષણો દેખા દેતા દર્દીને પથારી ભેગો કરી દેવો અને ઝડપી સારવાર શરૂ કરી દેવી. તેવે વખતે ગભરાઈ જઈને નાહક દેશાઈટ ન કરતા કે જાતજાતની દવાઓ ન પીતા તુરત જ જલોપચારનો આશ્રય લેવો. ૬૬ થી ૭૨ ડીગ્રી પાણીથી (માપ માટે થર્મામીટર ન હોય તો નળથી અગર કૂવામાંથી આવે છે તેવુ પાણી વાપરવુ) આખા શરીરનુ સ્પંજ કરી દેવુ ત્યાર પછી શરીર કોરુ કરી ગરમ થવા દઈ દર્દીને પેટનો પેક આપવો. અને દર્દીના પગ આગળ ગરમ પાણીની રબરની કોથળી મૂકી દેવી. અને દર્દીની જરૂરિયાત મુજબ પેક મૂકવાના રહેવુ પગ ગરમ થાય કે તરત જ ઠડા પાણીથી ધોઈ નાખવા. આ પ્રમાણે એક કલાકમા ચારથી પાચ વખત કરવુ એ દરમિયાન પેક તો ચાલુ જ રાખવો. ત્યાર પછી પેટ મર્દન, આખા શરીરનુ ફરીથી સ્પંજ કરી દેવુ અને ત્યાર પછી ૬૮ ડીગ્રીનો (ઠડુ પાણી) એક એનીમા આપવો (ઘણા ખરા વૈદો અને કેટલાક ડાક્તરો એનીમાને માત્ર ઝાડાના સાધન તરીકે જ ઉપયોગી માને છે, પણ ઝાડા મટાડવા માટે પણ એનીમા એટલો જ ઉપયોગી છે) એક ઝાડા પછી દર્દીને પોણો શેર પાણીનો એનીમા આપવો કે પછી દર્દીએ જાતે લઈ લેવો. જ્યાસુધી ઝાડા બંધ ન થાય ત્યાસુધી આ રીતે એનીમા લેવા નુ ચાલુ જ રાખવુ જો આ સારવારથી રોગ લક્ષણો કાબૂમા ન આવે તો દર્દીને આખાય શરીરનુ વરાળ સ્નાન આપવુ, અને ત્યાર પછી દર્દીના

શરીર ઉપર ઠંડા પાણીની ડોલ રેડીને કે ઠંડાપાણીને ઝારીથી રેડી (એકથી બે મિનિટ) શરીર ઠંડુ કરવુ ત્યાર પછી આખા શરીરની માલિશ કરવી અથવા તો હળવી કસરતો કરવી કે ખુલ્લામા ફરવા જવુ

આની આ ક્રિયાનુ બીજે દિવસે પુનરાવર્તન કરવુ માત્ર એનીમાનુ પ્રમાણ ઓછુ કરવુ દર્દીને ઝાડાને બન્ધે કબજિયાત હોય તો એક નવશેકા પાણીનો એનીમા આપવો બે ત્રણ વખત એનીમા આપ્યા છતા જો ઝાડો ન થાય તો ઠંડા પાણીમા (૬૮ થી ૮૬ ડીગ્રીનુ) કટિસ્નાન આપવુ અને તે વખતે પગને ગરમ પાણીના શીશાથી ગરમ રાખવા. જો પેટમા દરદીની લાગણી હોય કે ઉલ્ટી કે ફેફસાની ફરિયાદ હોય તો પગ આગળ ગરમ પાણીના શીશા ન રાખવા

કોલેરાની પ્રથમાવસ્થાની સારવાર

ઉપર દર્શાવેલી સારવાર પ્રથમાવસ્થામા પણ ચાલુ રાખવી

કોલેરાની દ્વિતિયાવસ્થાની સારવાર

આ ભૂમિકામા આપણુ મુખ્ય કાર્ય દર્દીને પરસેવો ઉત્પન્ન કરવાનુ છે દર્દીના આખા શરીર ઉપર એક ભીનો પેક વીંટી દેવો (પેકમાથી પાણી ટપકતુ હોય તેવા પ્રકારનો પેક હોવો જોઈએ) ત્યાર પછી બહારથી ૭ માણસોએ આખા પેક ઉપર ખૂબ ઘર્ષણ કરવુ આ ઘર્ષણનો સમય ૧૦ થી ૧૫ મિનિટ રાખવો ત્યાર પછી દર્દીને અગાઉથી ગરમ કરેલા કામળામા વીંટી દેવા અને ઘર્ષણ તો ચાલુ જ રાખવુ ખાસ કરીને પિંડલીઓ અને પગ ઉપર. પગ જો ઠંડા હોય તો ત્યા આગળ ગરમ પાણીના શીશા અવશ્ય મૂકવા ૫–૧૦ મિનિટ જવા દઈને ફરી પાછુ ઠંડા પેક અને ગરમ વેષ્ટનની ક્રિયા ચાલુ રાખવી. દર્દીને દરેક ઉલ્ટી પછી થોડા થોડા પ્રમાણમા લીંબુ મેળવેલુ તાજુ પાણી આપવુ દરેક ઝાડા પછી સમશીતોષ્ણ પાણીનો ઠંડો એનીમા આપવો આ પ્રમાણેની સારવારમા એકથી ત્રણ કલાકની અંદર

દર્દીની પરિસ્થિતિમા શુભ પલટો આવે કે જો શુભ પલટો ન આવે તો આ સારવાર આખો દિવસ અને આખી રાત ચાલુ રાખ્યા કરવી. દર્દીની ચામડી લાલ થાય અને પરસેવાની નિશાનીઓ દેખાય ત્યારે અને ઊલટી ઓછી થઈ જાય ત્યારે રોગ ઉપર જીવનશક્તિનો વિજય થઈ ચૂક્યો સમજવો ત્યાર પછી દર્દીને પેટનો પેક આપવો અને તરસ માટે લીંબુનો રસ મેળવેલુ પાણી, વરિયાળીનુ પાણી કે મીઠાનુ પાણી (સવાશેર પાણીમા એક નાની ચાની ચમચી મી०) આપવુ

જ્યા આગળ પેક્ને માટે વ્યવસ્થા ન હોય ત્યા આગળ સીધેસીધુ હાથની ત્રણ વર્ષણ થઈ શકે એ રીતે તો ઊભો રાખવો કે પછી પથારીમા સુવાડવો અને સારવાર કરનાર પોતાના ગરમ હાથ ઠંડા પાણીમા બોળવા અને હાથથી સીધે સીધુ ઘર્ષણ કરવા માડવુ દરેક બીના ઘર્ષણ પછી દર્દીને કામળામા વીંટી સતત ઘર્ષણ કરવુ ઘર્ષણથી જો શરીર બરાબર ગરમ ન થાય તો ગરમ વસ્ત્રો કે વરાળસ્નાનનો ઉપયોગ કરવો. સાથે સાથે ઘણુ ખૂબ શક્તિપૂર્વક ૧૫ થી ૨૦ મિનિટ ચાલુ રાખવુ વરાળસ્નાન કરી દર્દીને ગુસલ કરી કોરો કરી કામળામા વીંટી દેવો.

આ ઉપરાત બીજો એક સારવાર એ છે કે દર્દી સહન કરી શકે એટલા ગરમ પાણીથી એને નવડાવવો અને ત્યાર પછી રોગ ખરબચડો ટુવાલ ઠંડા પાણીમા બોળી એનુ શરીર ઘસવુ અને પછી એને પથારીમા સુવાડી દેવો. જ્યારે ચામડી રોમેરોમ ગરમ અને તાવ ભરેલી થઈ જાય ત્યાર દર્દીને આખા શરીરનો રોગ પેક આપી દેવો. ઘૂંટણથી તળિયા સુધીમા ઍથી વધુ ગરમ પાણીની શીશા અડકાવવા મૂકવા. કે દર્દી એચેની લાગતા કાઢી નાખવો. અને તાવ હોય ત્યાસુધી પેકની ક્રિયા ચાલુ રાખવી. પેટમા જો દરદ થતુ હોય તો ઠંડા અથવા નવશેકા વસ્ત્રો પેટ ઉપર મૂકવા. પગમેંટો થવા લાગ્યો હોય તો નવશેકા પાણીવાળા કમાનથી લૂછી નાખવો

ઠંડા પાણીનો શોષ થાય અને ત્યાર પછી થતુ ઘર્ષણ કોલેરામા ઘણુ જ લાભદાયક છે ત્યાર પછી કટિસ્નાન લેવુ અને તે દરમિયાન પેટનુ ઘર્ષણ કર્યા કરવુ કટિસ્નાન દરમિયાન જો ઝાડાની હાજત થાય તો તરત જ ઊઠી જવુ ઘણા રોગના કેસોમા બે થી ત્રણ કટિસ્નાન અને ૧૫ થી ૨૦ એનીમાની એક દિવસમા જરૂર પડે છે

ત્રીજી ભુમિકાની સારવાર

આ ભૂમિકામા બીજી ભૂમિકાની સારવાર ચાલુ રાખવી પણ ગભીર કેસોમા નીચે મુજબ ફેરફાર કરવો દર્દીને એક ટબમા બેસારી છથી આઠ મિનિટ સુધી દર્દી સહન કરી શકે એવા વધુમા વધુ ગરમ પાણીની તેના શરીર ઉપર ધાર કરવી પછી બે મિનિટ ઠંડુ પાણી એના શરીર ઉપર નાખવુ ઠંડુ પાણી નાખતી વખતે સાથે સાથે ખરબચડા ટુવાલથી એના શરીરનુ ઘર્ષણ કરવુ ઠંડુ પાણી ડોલથી, લોટાથી અથવા ઝારીથી નાખી શકાય.

માલિશોપચાર

કોલેરામા માલિશ એ અસરકારક કિમતી ઉપચાર છે આમા શરીરનુ પ્રબળ ઘર્ષણ કરવુ જે ભાગોમા આકડી આવી હોય તે ભાગોને બળ-પૂર્વક દાબવા અને ગદડવા પિંડલીમા ગોટલા ચડી ગયા હોય તો પગને વળી ઠંડા પાણીથી ઘર્ષણ કરવુ

સકો રોગમા ઘણા ખરા કેસોનો બહુ ઝડપથી પ્રાણઘાતક અત આવે છે એનુ કારણ એ હોય છે કે કોઠામા જમા થયેલો મળ બહાર નીકળી શકતો નથી, તેમ જ મૂત્રાશયમા ભેગો થયેલો પેશાબ ન નીક-ળવાને લઈને યુરેમિયા થાય છે તેવે વખતે પેટ ઉપર અને શરીર ઉપર ગરમ વેષ્ટનોનો ઉપયોગ કરવો વરાળસ્નાનથી પરસેવો લાવવો અને નવશેકા અગર ગરમ પાણીનો એનીમા આપવો.

હોમિયોપેથિક સારવાર

(૧) કેમ્ફર ૧x શરૂઆતના જ્યારે હાથપગ ઠંડા પડવા માંડે, નાડી ઉતાવળી, અનિયમિત અને ક્ષીણ હોય ચહેરો ચિંતાતુર અને ફિક્કો થવા લાગે ત્યારે આ ઔષધ અસરકારક નીવડે છે દર્દીના શરીરમા ગરમી ન આવે ત્યાસુધી બે ત્રણથી પાચ મિનિટે આ ઔષધ આપ્યા કરવુ આ ઔષધના ટીપા પતાસામા ઉપર આપવા પાણીમા ન આપવા

(૨) વીરેટ્રમ આલ્બમ ૩ x થી ૧૨ x જ્યારે ઉલટી અને ઝાડા ઘણા પ્રમાણમા હોય, જેમા ચૂક થઈ આવતી હોય હાથપગ ઠંડા હોય અને કપાળ ઉપર ઠંડો પરસેવો વળતો હોય ત્યારે ૧૦–૧૦ મિનિટે એક બે ટીપા આપવાથી આ ઔષધ સારી અસર કરે છે

(૩) કુપ્રમ ૩ x થી ૩૦ x કોલેરામા સ્નાયુનો દુખાવો અગર પિંડીમા ગોટલા ચડી આવે ત્યારે ૧૦–૧૦ મિનિટે એક બે ટીપા આપવા ઊલટી બંધ થતી હોય ત્યારે પણ આ ઔષધ ફાયદો કરે છે

(૪) આરસેનીકમ ૬ x જ્યારે દર્દી અતિશય ક્ષીણ થઈ ગયો હોય ચામડી પરસેવાથી પલળેલી હોય હાથપગ ઠંડા પડી ગયા હોય, નાડી પાતળી અને નાની નાની ચાલતી હોય, ચહેરો લેવાઈ ગયો હોય અને દર્દીની જીભ ઊંડાણમા ઊતરી જતી હોય એવા કેસ (Collapse) ના પ્રસંગોમા આ ઔષધો એ એક વિશ્વાસપાત્ર ઔષધ છે દર ૧૦–૧૦ મિનિટે બેથી બે ટીપા આપવાથી દર્દી બચી જાય છે

આ ચાર કોલેરાની મુખ્ય હોમીઓપેથિક ઔષધી છે આ ઉપરાત એકોનાઇટ, કાર્બોલીક એસિડ, ઇત્યાદિ બીજા ઘણા દસ ઔષધો પણ હોમીયોપથીમા વપરાય છે, જે રોગીના લક્ષણો જાણીને યોજવા

જો કેસ ગૂચવણ ભરેલા હોય અને તેમને બંધબેસતુ હોમિયો

પેથિક ઔષધ નહિ જડે એવો ડર લાગતો હોય તો હોમિયોપથીને બદલે બાયોકેમીક ઈલાજો અજમાવવા.

હોમિયોપેથિક કે બાયોકેમિક ઔષધો વપરાતાં હોય તોપણ એનીમા, પેક, સ્નાનો, ઘર્ષણો વગેરેની ઉપેક્ષા કરવી નહિ. આ પ્રકારની બેવડી સારવારથી તમે બેવડી સલામતી મેળવી શકશો.

વૈદકના ઇતિહાસના અભ્યાસીઓ સારી રીતે જાણે છે કે આ રોગની સારવારની બાબતમાં છેલ્લા સો સવાસો વર્ષો થયાં એલોપથીમાં તદ્દન નજીવી જ પ્રગતિ થઈ છે. એને લઈને આજથી એક સદી ઉપર એલોપથોને અને એમના વફાદાર અનુયાયીઓને આ રોગ જેટલો ભયંકર અને અસાધ્ય દેખાતો તેટલો જ ભયંકર અને અસાધ્ય આજે પણ દેખાય છે.

હોમીયોપેથીનો સ્થાપક 'હાનમેન' એના જમાનાનો એક અસંત પ્રતિભાશાળી દાક્તર થઈ ગયો. દરેક ક્ષેત્રની પેઠે વૈદકના ક્ષેત્રમાં પણ સુધારકો એ હંમેશાં અળખામણા માણસો હોય છે. હાનમેનના જીવન દરમ્યાન એના ધંધાબંધુ એલોપથિક દાક્તરોએ એને ઉતારી પાડવા માટે અને શેરડીંદ ઠરાવવા માટે પારાવાર પ્રયાસો કર્યા પણ જેમ સૂર્યને છાબડાથી ઢાંકી શકાતો નથી તેમ હાનમેને સ્થાપેલા સત્ય સિદ્ધાંતો એલોપથોનો આટલો બધો વિરોધ હોવા છતાં દિનપ્રતિદિન વધુને વધુ લોકપ્રિય અને લોકમાન્ય થતા ચાલ્યા. કોલેરાની બાબતમાં હાનમેને મનુષ્યજાતિની જે કંઈ સેવા કરેલી છે તે માટે એની જેટલી પ્રશંસા કરવામાં આવે તેટલી ઓછી છે. કોલેરાનો એક પણ કેસ જોયા પહેલાં એણે જાહેર કરી દીધું કે, આ રોગમાં કેમ્ફર, વીરેટ્રમ આલ્બમ અને ક્યુપ્રમ એ ત્રણ ઔષધો જો હોમીયોપથિક પદ્ધતિ મુજબ આપવામાં આવે તો અસરકારક નીવડવાનો સંભવ છે. આજદિન સુધી એના એ લેખમાં કોઈ મેખ મારી શક્યું નથી.

કૉલેરા આપણા દેશમાંથી યું... ... .
ભયંકર મરણપ્રમાણને લઈને અને દવાખાનાઓના એની સાચી ચિકિત્સા વિષેના ઘોર અજ્ઞાનને લઈને આખા યુરોપની પ્રજા ભયભીત અને ભ્રમિત થઈ ગઈ. આ વખતે નૂતન વૈદકે પોતાના જ્ઞાનના પ્રકાશથી માનવજાતને નવો માર્ગ બતાવ્યો. હાનેમેને પોતાના જીવન દરમ્યાન અને એના મરણ બાદ એના સમર્થ અનુયાયીઓએ વારંવાર હજારો દર્દીઓની હોમીઓપેથીથી સારવાર કરીને એલોપથી કરતાં હોમીયોપથીનું ચડિયાતાપણું નિર્વિવાદ રીતે સિદ્ધ કર્યું.

ઇતિહાસના થોડાક પાનાં ઉથલાવીએ

હોમીઓપથી જર્મનીમાં જન્મી. કૉલેરામાં આ દેશમાં ઠેરઠેર એલોપથી કરતાં હોમીયોપથીનું ચડિયાતાપણું માલૂમ પડ્યું.

ઑસ્ટ્રીયા એ જર્મનીના પાડોશમાં જ આવેલો દેશ છે. ત્યાં આગળ એ જમાનામાં એલોપથીનું અતિશય જોર હોવાથી રાજતંત્રથી એવો નવો ધારો પસાર કરવામાં આવ્યો કે જે કોઈ શખ્સ હોમીઓપથીની પ્રૅક્ટિસ કરશે તેને દંડ તેમજ ગુનેગાર માનીને આકરી શિક્ષા કરવામાં આવશે. ઈ. સ. ૧૮૧૯ ની સાલથી ઑસ્ટ્રીયન સામ્રાજ્યમાં આ ધારો અમલમાં આવ્યો હતો.

ઈ. સ. ૧૮૩૬ માં વિએનામાં કૉલેરાનો એક ભયંકર રોગચાળો ચાલ્યો. આ રોગચાળામાં જ્યારે એલોપથોએ દર ત્રણે બે કેસ ગુમાવ્યા ત્યારે બીજી બાજુ ડૉ. ફ્લેઈશમેને પોતાના દર્દીઓની હોમીયોપથીથી સારવાર કરીને એલોપથીથી [illegible] પરિણામ આપ્યાં. એલોપથો જ્યારે દર ત્રણે બે દર્દી ગુમાવતા ત્યારે તેણે દર ત્રણે બે દર્દી બચાવી બતાવ્યા. એણે ૭૩૨ કેસોની સારવાર કરી આવું અદ્ભુત પરિણામ બતાવી હોમીઓપથીના વિરોધીઓને ચૂપ કરી દીધા. આ પરિણામથી એલોપથીમાં અંધશ્રદ્ધા ધરાવતા રાજ્યાધિકારીઓની આંખો ઉઘડી અને એમણે હોમીઓપથી વિરુદ્ધના સઘળા કાયદાઓ તત્કાળ નાબૂદ કર્યા.

ઇંગ્લૅંડમાં પણ આને મળતો જ અનુભવ થયો. ઇંગ્લૅંડના દવા-વાદીઓએ હોમીઓપથીને નાબૂદ કરવા માટે એક બીલ આણ્યું અને પોતાની લાગવગથી પાર્લામેન્ટમાં હાઉસ ઓફ કૅામન્સમાં એ પસાર કરાવી દીધું. એ બીલ હાઉસ ઓફ લૉર્ડ્ઝમાંથી પણ પસાર થઈ જવાની અણી ઉપર હતું તે વખતે લૉર્ડ શેફ્ટબરીએ વાંધો ઉઠાવ્યો. એણે કહ્યું કે હોમીયોપથી જો ઊંટવૈદુ હોય તો તે હકીકત સૌથી પહેલાં સાબિત કરવી જોઈએ. આ હકીકત સાબિત થયા પછી જ હોમીઓપથીને આ દેશમાંથી હાંકી મૂકવામાં આવશે. એ સાબિત કરવાનો સૌથી સારો રસ્તો એ છે કે પાર્લામેન્ટ તરફથી જુદી જુદી પદ્ધતિઓનુ મરણ પ્રમાણ તપાસવા માટે એક કમિશન નીમવું આ રીતે કમિશન નીમાયું. એના તરફથી ડૉ. મેકલોઘલીન નામના એલોપથિક દાક્તરે ચોમેર તપાસ કરી આંકડા એકઠા કર્યા. આ આંકડાઓમાંથી માત્ર એલોપથીના જ આંકડા પાર્લામેન્ટ આગળ રજૂ થયા; હોમીયોપથીના પરિણામોનો રિપોર્ટ ઈરાદા-પૂર્વક દબાવી દેવામાં આવ્યો. અને એ ખોવાઈ ગયો છે એવી ગપ મારવામાં આવી. ફરીથી લૉર્ડ શેફ્ટબરીએ વાંધો ઉઠાવી સખત ધાંધલ કર્યું ત્યારે ન છૂટકે દવાવાદી મહ તોને દબાવેલો રિપોર્ટ ઓકી કાઢવો પડયો. રિપોર્ટ બહાર પડતાં જ કોથળામાંથી બિલાડું બહાર આવ્યું! એલોપથીનુ મરણપ્રમાણ ૫૯.૨૦ હતું. લંડનની કોઈપણ એલોપથિક હોસ્પીટલમાં ૩૬ ટકાથી નીચે મરણપ્રમાણ ન હતું. જ્યારે લંડન હોમીયોપથિક હૉસ્પીટલનું મરણપ્રમાણ ફક્ત ૧૬.૪૦ હતુ !

આ અદ્ભુત પરચાને લઈને જ હોમીયોપથીનો ઇંગ્લૅંડમાંથી અને બ્રિટિશ સામ્રાજ્યમાંથી નાશ થતો અટક્યો.×

× અહીં આગળ મારે સ્પષ્ટ કહી દેવું જોઈએ કે રિપોર્ટને દાબી મૂકવામાં ડૉ. મેકલોઘલીનનો બિલકુલ હિસ્સો નહોતો. એ એક અત્યંત પ્રમાણિક એલોપથિક દાક્તર હતો. સ્વભાવ, સંસ્કાર અને શિક્ષણથી એ હોમીયોપથીનો પ્રખર શત્રુ હતો. પણ જ્યારે હોમીયોપ-

બીજા દેશોનો અનુભવ જોઈએ —

જુના અને નવા વૈદક હેઠળ કોલેરામાં જીવનું જોખમ

એલોપથી	મરણપ્રમાણ
[૧] " Practice of Medicine " –Osler– નામના પુસ્તકમાં પાન ૫૩૨	૩૦-૯૦

થીમાં રહેલું સત્ય જોયું ત્યારે તેનો સ્વીકાર કરવામાં એ બિલકુલ પાછો ન પડ્યો.

બોર્ડ ઓફ હેલ્થના સરકારી ઈન્સ્પેક્ટર તરીકે એણે લંડન હોમીયોપથિક હોસ્પીટલના સંચાલકોને ઈ. સ. ૧૮૫૪ માં જે પ્રમાણપત્ર આપ્યું તેમાં તેણે જણાવ્યું હતું કે "તમને એ બરાબર ખ્યાલ હશે કે હું તમારી હોસ્પીટલમાં હોમીયોપથિક પદ્ધતિ સામે પૂર્વગ્રહો લઈને ગયો હતો. જ્યારે હું તમારી છાવણીમાં આવ્યો ત્યારે મિત્ર તરીકે નહિ પણ શત્રુ તરીકે આવ્યો હતો એમ કહીએ તો ચાલે. મેં તમારી હોસ્પીટલમાં જે કંઈ કેસો જોયા તે સંબંધી લગારે ગેરસમજ થવાનો સંભવ નથી. હું એમાં એટલું ઉમેરીશ કે મેં જોયેલા બધા જ કોલેરાના સાચા કેસો હતા. એ કેસો આ રોગની જુદીજુદી ભૂમિકાઓમાં હતા. એ ઉપરાંત મેં એ જોયું કે મેં તમારી સારવાર હેઠળ જે કેટલાક કેસો સુધરતા જોયા તેના તે કેસો જો બીજી કોઈ સારવાર હેઠળ હોત તો અચૂક ખતમ થઈ ગયા હોત એમ હું અંતરે સંકોચ વિના કહું છું. ઉપર ટૂંકમાં મેં જે આપને કહ્યું છે, અને જેની જેની સાથે વાર્તાલાપનો પ્રસંગ મળ્યો તેને કહ્યું છે, તે હું આપને ફરીથી કહું છું કે હું જો કે સિદ્ધાંતથી, શિક્ષણથી અને કર્માભ્યાસથી એક એલોપથ છું, છતાં પરમ સત્તાની જો એવી ઈચ્છા હોય કે મને કોલેરા થાય, અને મારી પાસેથી મારી જાત માટે પ્રિસ્ક્રીપ્શન લખવાની શક્તિ ઝૂંટવાઈ જાય, તો હું એલોપથિક સારવાર કરતાં હોમીયોપથિક સારવારના હાથ હેઠળ મૂકાવું વધારે પસંદ કરું. આ પત્રનો તમારી ઈચ્છામાં આવે એ ઉપયોગ કરવાની હું તમને સંપૂર્ણ સ્વતંત્રતા આપું છું.

[૨] " System of Medicine " Voe I–Abutt પાન ૭૦૮.
સારવાર હોય કે સારવાર વગર ૫૦.૦૦

[૩] " Logic Figures " —Dr Brad Ford. પાન ૧૧૮.

[૪] એડમીરલ મોરડોઇનોવ–જે ઇમ્પીરીયલ કાઉન્સીલ ઓફ રશીયાના પ્રમુખ હતા, એમણે જણાવ્યુ હતુ કે ઈ સ ૧૮૩૧–૩૨ મા એલોપથી ઢંગ મરણપ્રમાણ ૪૦ ૦૦

[૫] પા ૧૧૮ (બ્રેડફર્ડ) " Dublin Quarterly Journal of medicine " નો તંત્રી પોતાના ઓસ્ટ્રીયન રોગચાળા વિષેના પુસ્તકમા એ સમયના મરણપ્રમાણુ વિષે લખે છે ૬૬ ૦૦

[૬] પા. ૧૩૭ (બ્રેડફોર્ડ) ડૉ મેકલોઘલીન–એક એલોપથિક દાક્તર, અને બ્રિટિશ કોલેરા હોસ્પીટલોનો ઇન્સ્પેક્ટર હતો એણે હાઉસ ઓફ કોમન્સ આગળ એક " મેમોરેન્ડો ' રિપોર્ટ રજુ કર્યો ગ્રેટબ્રિટનમા કોલેરાની સારવારમા વપરાતી જુદી જુદી પદ્ધતિઓની તપાસ માટે નીમાયલા રોયલ કમિશનના પુરાવામાથી આ રિપોર્ટને ઉડાવી દેવામા આવ્યો હતો આ રિપોર્ટે બતાવ્યુ કે એલોપથીનુ મરણપ્રમાણ ૫૯ ૨૦

[૭] Hawley's ' Report on Life Insurance "
૧૮૬૬ મા ન્યુયોર્કમા દવાવાદ ઢંગ મરણપ્રમાણુ ૪૦ ૦૦

[૮] દવાવાદ ઢંગ એક સદીનુ સરેરાશ મરણપ્રમાણુ ૪૯ ૫૭
અમેરીકન ઇન્સ્ટીટ્યુટ ઓફ હોમિયોપેથીની રોજનીશી સાથેનુ

[૯] " Handbook of Homeopathic Practice " Dr Puhlmann પાન ૫૨૬

હાન્બુર્ગનો રોગચાળો ઈ સ. ૧૮૫૨ દવાવાદ ઢંગ મરણપ્રમાણુ
૪૨ ૦૦

[૧૦] " Lancet July 5, 1913 બ્રિટિશ દવાવાળુ એક મહાન પ્રતિષ્ઠિત અને પુરાણુ પત્ર એના ઉપના અંકમા જણાવે છે કે ઑગસ્ટ ૧૯૧૨ ના જાપાનીઝ ગગ્યાળામા ૧૦૮૩ કેસ થયા અને ૬૯૬ મણુ થયા. એટલે કે મણુપ્રમાણુ ૪૪૩

હોમીયોપથી મણુપ્રમાણુ

[૧] " Logic of figures ' – Dr Bradford – પાન ૧૧૬ વડનના ડૉ. ગ્રીનનો રિપોર્ટ ઇ સ. ૧૮૩૧–૩૨ ના ગ્યાળામા ૧૦ હોમીયોપથિક હૉસ્પીટલોનુ મણુપ્રમાણુ ૯.૦૦

[૨] ડૉ. નાથ, એવન્વિના નાનના એલોપથિક ડાક્ટર સરકાર – તરફ સ્વતાતે તેને જાહેર કર્યું હતુ કે ઈ. સ. ૧૮૩૧–૩૨ મા હોમીયોપથિકમા મ ણુપ્રમાણુ ૭.૦૦

[૩] હાનેમેનીઅન એકેડેમીક મેડીસીનનો રિપોર્ટ ઈ ન ૧૮૪૮ મા ન્યુયોર્કનુ મણુપ્રમાણુ ૬.૦૦

[૪] એ ની સ મોરઝાઈનીવ એ રિપોર્ટમા જાહેર કર્યું હતુ કે આ અ સામા હોમીયોપથિક મ ણુપ્રમાણુ ૧૦.૦૦

[૫] એ જ સમય દરમ્યાન હોમિયોપથિક મ ણુપ્રમાણુ ૩૩.૦૦ આ અદ્ભુત પરિણામને લઈને ઓસ્ટ્રીયામાથી હોમીયોપથી વિરુદ્ધના મધ્ય નાબૂદ થયા.

[૬] હોમિયોપથિક હૉસ્પીટલોમાં મરતા કેસો સાચા કોલેરાના જ હતા, એવુ ડૉ. મેન્ટોઘરીને પ્રમાણુપત્ર આપ્યુ હતુ "ખોવાયેલો રિપોર્ટ જ્યારે હાઉસ ઑફ કૉમન્સ આગળ રજૂ થયો હતો ત્યારે જણાયુ કે હોમીયોપથીનુ મણુપ્રમાણુ હતુ ફક્ત ૧૬.૪૦

[૭] એ જ રિપોર્ટ હોમિયોપથિક મણુપ્રમાણુ ૯.૦૦

[૮] એ જ સદી દરમ્યાન હોમિયોપેથીની હાનિ ૧૬.૮૩ ટ,

અમેરિકન ઇન્સ્ટીટ્યુટ ઓફ હોમિયોપેથીની ગેરન્ટી

[૯] એનુ એ પુસ્તક પાન ૫૨૬. એનો એ રોગચાળો હોમીયોપથીનુ મરણપ્રમાણુ એક હોસ્પીટલનુ તેમજ તમામ હોસ્પીટલનું ૧૫૫૦

[૧૦] Homeopathic Review. London June 1866 p 338 નેપલ્સમા ત્યાના ગન્યાશ્રિત સદાવ્રતમા ડૉ રૂબીનીએ સરકારી અમલદારોની આખ હેઠળ ૨૦૦ કોલેરાના દર્દીઓની હોમીયોપથીથી સારવાર કરી અને એણે એક પણ કેસ ગુમાવ્યો નહિ. મરણપ્રમાણ ૦.૦૦

હોમિયોપથિક પદ્ધતિના ચડિયાતાપણા માટે આથી વિશેષ પુરાવાની જરૂર હોય એમ હુ માનતો નથી છતાય જેમને વિશેષ જાણવાની ઇચ્છા હોય તેમણે આ વિષય પરત્વે લખાયલા હોમિયોપથિક સાહિત્યનો અભ્યાસ કરવો, જેથી એ રોગ અને બીજા ઉગ્રરોગો વિષે ઘણુ જાણવાનું મળશે.

જળવૈદકનો જાદુગર

હાનમેન વૈજ્ઞાનિક વૈદકનો પિતા હતો એના પછી યુરોપિયન વૈદકમા પ્રચડ ક્રાન્તિ લાવનાર જળવૈદ્યનો જનક વિન્સેન્ટ પ્રિસનિટ્ઝ હતો

ઈ સ. ૧૮૩૦–૩૧–૩૫ ના કાલેરાના પ્રચડ રોગચાળામા પ્રિસનિટ્ઝે પોતાના કોલેરાના દરદીઓની જળોપચારથી સારવાર કરી હતી. એમ કહેવાય છે કે એની પાસે ઘણી મોટી સખ્યામા કેસો આવ્યા હોવા છતા એણે કદી એક પણ કેસ ગુમાવ્યો નથી (The New Hygiene–Wilson) The Natural Method of healing મા એક નિસર્ગોપચારક ૪૦ કેસોની સારવાર કરી એનુ વૃતાત છે એમાથી એણે ફક્ત ૨ કેસ ગુમાવ્યા, મરણપ્રમાણ ૫.૦૦ [વધુ માટે જુઓ નિસર્ગોપચાર સર્વ સગ્રહ ભાગ–૨]

આ પ્રકારના અનેક વૃતાતો આપી શકાય. પણ સૌથી વધુ અદ્ભુત અનુભવ ડૉ. એ'મર લીનો છે

ડૉ એન્ડર લી એમ. ડી. દવાવાદનો મહાપંડિત હતો. એણે પાસ્તર, મેક્નીકોફ અને કોક જેવા વિશ્વપંડિતો પાસે જંતુવાદનો અભ્યાસ કર્યો હતો ત્યાર પછી નિસર્ગોપચારનો અભ્યાસ કરતા એ નિસર્ગોપચારક બન્યો હતો.

આજથી ૪૦ વર્ષ ઉપર એ સેન્ટ પીટર્સબર્ગ (આજનુ લેનીનગ્રાડ) નિસર્ગોપચારના પ્રચાર માટે ગયો. ત્યા તે વખતે કોલેરા ચાલતો હતો. એણે એલોપથિક ડાક્તરોને નિસર્ગોપચારની સારવાર આપવા ખૂબ સમજાવ્યા પણ એનું કહેવુ કોઈએ કબૂલ કર્યું નહિ છેવટે મહામુસીબતે એ એટલુ કબૂલ કરાવી શક્યો કે જે દરદીઓ મરણતોલ થઇ જઈ ટૂંક મુદતમા અચૂક મરે તેમ હોય તેવા કેસોને અખતરા ખાતર નિસર્ગોપચારની સારવાર આપવી. આવી રીતે એને ૨૮ કેસ મળ્યા એમાથી એણે ૨૬ કેસને બચાવી લીધા! એટલે કે અસાધ્ય મનાતા કેસોમા પણ એણે ફક્ત ૭ ટકા મરણપ્રમાણ આણી બતાવ્યુ

(આ અદ્ભુત પ્રયોગ વિષે જેમને વિશેષ જાણવુ હોય તેમણે નિસર્ગોપચાર અને ઉગ્રરોગો એ નામનું પુસ્તક વાચવુ)

આ રીતે રોગની બાબતમા જલોપચારથી હોમીઓપેથી જેવા જ અથવા તો એનાથી વધુ સારા પરિણામો બતાવી શકાયા છે

વિજ્ઞાનનો અંચળો

એલોપથિક પદ્ધતિના અગ્રેસરો એમ માને છે કે એમની પદ્ધતિ એ જ એક માત્ર વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિ છે બીજી બધી પદ્ધતિઓ કા તો ઓછીવત્તી અશાસ્ત્રીય છે કે પછી ઊંટવૈદા છે

વધતા જતા જ્ઞાનવિજ્ઞાનના આ જમાનામા આવી કૂવાના દેડકા જેવી મનોવૃત્તિ લાંબો સમય નભી શકે એમ નથી

લગભગ સવા સદી સુધી એલોપથીએ અસાધ્ય જાહેર કરેલા લાખો દરદીઓ નિસર્ગોપચારે સારા કરેલા હોવા છતાં હજી આ "વિજ્ઞાનની" આંખો ઊઘડતી નથી, એ શું ઓછા આશ્ચર્યની બીના છે? આવા રોગચાળા વખતે જુદી જુદી પદ્ધતિઓની લાયકાત તપાસવાની ઘણી સુંદર તક મળે છે છતાંય એ તકનો ઉપયોગ કરવામાં નથી આવતો એ ઘણી દુઃખદાયક બીના છે

વિચારશીલ વ્યક્તિઓને વિનતિ

નિસર્ગોપચારના પ્રચારથી આપણા દેશનું કલ્યાણ થઈ શકે એમ છે એવો અમારો દૃઢ મત છે

અમે સૌ વિચારવાન વ્યક્તિઓને, જાહેર જીવનના નેતાઓને, અને ઈશ્વરથી ડરનાર અને પ્રમાણિક એલોપથિક ડાક્તરોને વિનંતિ કરીએ છીએ, કે તેઓ નિસર્ગોપચારને શુદ્ધબુદ્ધિથી એક તક આપે.

૬ મૅલેરીઆ અને નિસર્ગોપચાર

એક દિવસ એક મુરબ્બી સાથે નિસર્ગોપચાર વિષે ચર્ચા ચાલી. પૂ. ગાંધીજીના ચુસ્ત અનુયાયી હોવા છતાં તેઓશ્રીને નિસર્ગોપચારમાં ઝાઝી શ્રદ્ધા નહોતી. એમણે નિસર્ગોપચારના દોષો વારાફરતી ગણાવવા માંડ્યા. કેટલાક દોષો સાચા હતા. કેટલાક મને કલ્પિત લાગ્યા.

મેં કહ્યું : "આ તો તમે હઠીલા રોગોના અનુભવો કહ્યા. હઠીલો રોગ એ તો દરેક પદ્ધતિ માટે એક વિકટ પ્રશ્ન છે. પણ નિસર્ગોપચાર એનો ખરો પ્રભાવ તો ઉગ્ર રોગોમાં જ બતાવે છે."

એમણે કહ્યું : "એ હું માનતો નથી. મેં એ જોયું છે કે જે લોકો મૅલેરીઆમાં ક્વીનાઈન લે છે એમનો મૅલેરીઆ મૂળમાંથી જાય છે. ઊલટપક્ષે જેઓ ઉપવાસ, એનિમા અને એવા જ બીજા અખતરા કરવા રહે છે તેઓ તેમની હઠને ખાતર દિવસો અને મહિનાઓ સુધી તાવથી પીડાય છે, છેવટે ના છૂટકે ક્વીનાઈન લે છે ત્યારે જ તેમની તબિયત ઠેકાણે આવે છે. દવાઓના વિરોધી હોવા છતાં ગાંધીજીને પણ છેવટે ક્વીનાઈન તો જરૂર ખાવી જ પડી."

મેં કહ્યું : "આ તો તમે અપવાદ ઉપરથી નિયમ સિદ્ધ કરવા નીકળ્યા.

"એટલે ?"

"એટલે એમ કે તમે મને મૅલેરીઆ જેવા કેટલા રોગ બતાવી શકશો કે જેમાં દેખીની રીતે એલોપેથી નિસર્ગોપચાર કરતાં ચઢિયાતાં પરિણામ બતાવી શકતી હોય ?"

આ પ્રશ્નનો એમની પાસે જવાબ નહોતો. કોઈની પાસે પણ નથી.

થોડાક અપવાદજનક રોગોમાં કે કેસોમાં જો કોઈ પદ્ધતિ નિષ્ફળ જાય તો એટલા માટે એ આખી યે પદ્ધતિને નીંદી શકાય નહિ.

પણ પ્રશ્ન એ છે કે મૅલેરીઆમાં નિસર્ગોપચાર જ નિષ્ફળ જાય છે કે દરેક ચિકિત્સાની પદ્ધતિ ઓછેવત્તે અંશે નિષ્ફળ જાય છે ?

હિંદુસ્તાન માટે મૅલેરીઆનો પ્રશ્ન બહુ જ અગત્યનો છે. દર સાલ દસ કરોડથી વધુ માણસો આ રોગથી પીડાય છે, અને દસ લાખથી વધુ માણસો આ રોગથી મરે છે. આ રોગથી દેશના માનવ-ધનનો અકાળે બહુ મોટા પ્રમાણમાં નાશ થઈ રહ્યો છે એટલું જ નહિ પણ એમાંથી બચેલા માણસો લાંબા વખત સુધી આ રોગની પશ્ચાત અસરો અને અશક્તિથી પીડાય છે, જેનાથી એમની કમાવાની શક્તિ ઉપર ભારે ફટકો પડે છે, અને આ રોગની નબળાઈમાંથી જ પાંડુથી ક્ષય સુધીના અનેક નવાનવા રોગો ઉત્પન્ન થાય છે. હિંદુસ્તાનમાંથી મૅલેરીઆને જો દેશપાર કરી શકાય તો રાષ્ટ્રીય આરોગ્યની દિશામાં એક બહુ જ મોટું પગલુ ભર્યું ગણાય.

આ રોગ આપણા દેશમાં, તેમજ દુનિયાના બીજા અનેક દેશોમાં હજારો વર્ષોથી હોવા છતાં એનાં કારણો ઉપર પૂરતો પ્રકાશ તો છેલ્લા સો–સવાસો વર્ષમાં જ પડ્યો છે. છતાંય આ રોગ વિષે વૈજ્ઞાનિકો પણ ઘણી બાબતો માટે પૂરતુ જાણતા નથી.

ઘણા ઇતિહાસકારોનો એવો મત છે કે રોમન સામ્રાજ્યના

ઘર આગળ તુળસી, લીલી ચા, ડમરો વગેરે ઉગ્ર વાસવાળી વનસ્પતિઓ વાવવી.

ઘરમાં લીમડાનાં પાનનો કે અક્કલગરાનો ધુમાડો કરવો.

બે ભાગ ચાનું તેલ, એક ભાગ સીડારનું તેલ, બે ભાગ કપૂર, અને પાંચ ભાગ પેટ્રોલનું મિશ્રણ કરી ઘરમાં છાંટવું. અલબત્ત અત્યારે તો આ ફોર્મ્યુલાનો ઉપયોગ અશક્ય છે, પણ કેવળ વાચકની જાણ માટે અને ભવિષ્યના ઉપયોગ માટે આ રજૂ કરી છે.

મચ્છરને પીળો રંગ પસંદ નથી, એટલે સૂવાના ઓરડાનો પીળો રંગ, સૂવાનાં પીળાં વસ્ત્ર, પીળી મચ્છરદાની, વગેરે પણ મચ્છરને દૂર કરવામાં મદદરૂપ નીવડે છે.

સામાજિક ઉપાયો

સામાજિક ઉપાયોને ત્રણ વિભાગમાં વહેંચી શકાય: (૧) સેનિટેશન (૨) પ્રાણિજ ઉપાયો (૩) વનસ્પતિજન્ય ઉપાયો.

પ્રકાશ અને અંધકાર એ બંને જેમ એક જ જગાએ એકી સાથે રહી શકતા નથી તેમ સ્વચ્છતા અને રોગનું પણ છે. સેનિટેશન–સામાજિક સ્વચ્છતા–સુધરતાં ઉપદ્રવો જેવા સામાજિક રોગો આપોઆપ નષ્ટ થાય છે. હિંદભરનાં મોટામોટાં શહેરોમાં સેનિટેશન સુધારી મૅલેરીઆ નાબૂદ કરવાની દિશામાં ઘણી મોટી સિદ્ધિઓ મેળવી શકાય છે. યુદ્ધ પછી આ સિદ્ધિઓ કસબાઓ અને ગામડાંઓને પણ મળે એમ આપણે ઇચ્છીએ. મૅલેરીઆને સેનિટેશનથી નાબૂદ કરવાનું કામ ઘણું જ ખર્ચાળ છે, પણ એક વખત નાબૂદ થયા પછી, જો પૂરતી તકેદારી રાખવામાં આવે તો બહુ જ ઓછા ખર્ચે મચ્છરમુક્તિની આ શુભ સ્થિતિ ટકાવી શકાય. ગામડાંમાં જો જ્ઞાન, સહકાર અને સાચી સમજણ હોય તો વગર ખર્ચે પણ આ પ્રશ્નનો ઉકેલ આવે. પણ એ [illegible] એની વધુ ચર્ચા અપ્રસ્તુત છે.

(૨) પ્રાણિજ ઉપાયો

તળાવો, બંધો, નહેરો વગેરેમાં મચ્છરોનો નાશ કરતી કેટલીક જાતની માછલીઓનો ઉછેર થઇ શકે એમાં ખાસ કરીને હેપ્લોકાઇલ્સ, એરીયસચેના અને બર્મુઝ જાતની માછલીઓ વધુ મદદરૂપ નીવડી શકે છે "રંગનાથ" નામની માખી દરેક જાતના મચ્છરોનો નાશ કરે છે

(૩) વનસ્પતિજન્ય ઉપાયો

કેટલીક વનસ્પતિઓ આ રોગને દૂર કરવામાં મદદરૂપ થાય છે, એવો આપણા પૂર્વજોનો હજારો વર્ષોનો અનુભવ છે આધુનિક વૈજ્ઞાનિક સંશોધન પણ આ અનુભવમાંનો મોટો ભાગ સાચો છે એમ સિદ્ધ કરે છે

આ બાબતમાં એક બે દાખલા તો બહુ જ જાણીતા છે

કલકત્તાના મલીક પેલેસની આસપાસ ઇન્ફ્લુએન્ઝા અને મેલેરીઆથી લોકો બહુ માંદા પડતા હતા એના માલિક દેવેન્દ્રનાથ મલીક વિદ્વાન હતા એમણે બાગના મોટા ભાગમાં તુળસી અને તીલી વાવી અને બાગ લોકોને ફરવા માટે ખુલ્લો મૂક્યો તેથી એ ભાગમાં આ રોગો ઓછા થઇ ગયા કલકત્તાના પ્રાણીસંગ્રહાલયમાં પણ આજ પ્રયોગ અમલમાં મૂકવામાં આવ્યો હતો

મુંબઇમાં વિક્ટોરિયા ગાર્ડન ખીલવવાનું કામ સર જ્યોર્જ બર્ડવૂડને સોંપવામાં આવ્યું હતું પરંતુ મેલેરીઆના ડરથી મજૂરો કામ ઉપર આવતા નહિ છેવટે એક હિન્દુ એન્જિનીઅરે ત્યાં તુળસીનું વન વાવવા કહ્યું આ સૂચનાનો અમલ થતા જ મચ્છરો દૂર થઇ ગયા, મજૂરો કામ ઉપર આવતા લાગ્યા, અને બાગ તૈયાર થઇ ગયો

હમણાં કેટલાક વર્ષોમાં એક નવી શોધ એ થઇ છે કે કોગનું વાવેતર વધારવાથી મેલેરીઆ ઘટાડી શકાય છે બંગાળમાં મેલેરીઆનું

નાશમાં મૅલેરીઆએ મોટો ભાગ ભજવ્યો હતો. એજ રીતે મેક્સિ અને મધ્ય અમેરિકામાં ઇન્કા સંસ્કૃતિના નાશમાં પણ મૅલેરીઆ મચ્છરો કારણભૂત બન્યા હતા. ભૂતકાળમાં અનેક મહાપ્રજાઓ, સામ્રાજ્ય અને સંસ્કૃતિઓને આ રોગે નામશેષ કરી નાખ્યાં હોવા છતાં એ નિર્મૂળ કરવાનો ઇલાજ કોઇને હાથ લાગ્યો નહોતો. આ દેશના તેમ અન્ય સંસ્કૃત પ્રજાઓના પ્રાચીન વૈદકીય ગ્રંથોમાં આ રોગને નિર્મૂ કરવાનો કોઇ વિશ્વાસપાત્ર ઇલાજ હાથ આવતો નથી.

મૅલેરીયાના ફેલાવાનું સાચું કારણ તો વીસમી સદીમાં રાસ અ બીજા વૈજ્ઞાનિકોની શોધોથી જડ્યું. એમણે એ સાબિત કર્યું કે મૅ રીઆથી પીડાતા દરદીના લોહીમાં પ્લાઝમોડીયમ મૅલેરીઆ નામન વનસ્પતિવર્ગના પરોપજીવીઓ હોય છે. એ દરદીને એનોફેલીઝ જાતન મચ્છરની માદા કરડી એના લોહીમાંથી જંતુઓ લઇ, એ જ્યાં બીજા નીરોગી માણસને કરડે છે, ત્યારે એ માણસ પણ મૅલેરીઆથી પીડાય છે, આ રીતે મૅલેરીઆનો સર્વત્ર પ્રચાર થાય છે. આ કારણ સમજાતાં જ એ નક્કી થયું કે મૅલેરીઆ નાબૂદ કરવા માટે મચ્છરો નાબૂદ કરવાં જોઇએ અને મચ્છરો નાબૂદ કરવાં માટે એમનાં ઉછેર સ્થળો બંધિયાર પાણીના ખાબોચિયાં નાબૂદ કરવાં જોઇએ. એટલે યુરોપ-અમેરિકાની પ્રજાઓએ વીસમી સદીમાં અઢળક રૂપિયાનો ખર્ચ અને ભગીરથ પુરુષાર્થ કરીને ઘણા મોટા પ્રદેશો મૅલેરીઆથી મુક્ત કરીને માનવ વસવાટને લાયક બનાવ્યા છે. મૅલેરીઆ અને પીળા તાવના મચ્છરોના નાશથી જ પનામાની નહેર બંધાઇ શકી અને પનામા તથા એની આજુબાજુનો પ્રદેશ વસવા લાયક બન્યો. પનામાનો પ્રદેશ સાફ કરતાં પહેલાં ત્યાં નહેર ખોદવા માટે આણેલા સેંકડો મજૂરો મૅલેરીઆ અને પીળા તાવનો ભોગ બનીને મરણ પામ્યા હતા. આ ઉપરથી એ સમજાશે કે મૅલેરીયાનો નિકાલ એ વૈદકીય પ્રશ્ન નથી, પણ સેનીટરી એન્જિનીઅરીંગનો પ્રશ્ન છે. કોઇપણ દેશ, પ્રાંત, શહેર કે ગામનું સેનિટેશન સુધરતાં કૉલેરા, પ્લેગ, ટાઇફોઇડ, બળીયા અને એવાજ બીજા

રૂપી રોગો જેમ નાબૂદ થઈ જાય છે, તેમ મૅલેરીઆ અને પીળો તાવ પણ નાબૂદ થઇ જાય છે.

મૅલેરીઆનો પ્રતિબંધ

મૅલેરીઆનો પ્રતિબંધ બે રીતે થઈ શકે (૧) વ્યક્તિગત અને (૨) સામાજિક રીતે

વ્યક્તિગત પ્રતિબંધનો માર્ગ એ છે કે વ્યક્તિની જીવનશક્તિ વધારવી, એનુ શરીર શુદ્ધ કરવુ, અને એના આરોગ્યનુ ધોરણ ઊંચુ લાવવુ આ રીતે વર્તવાથી દરેક માણસ મૅલેરીઆથી મુક્ત રહેશે, એમ તો હુ નહિ જ કહુ. પણ એમ જરૂર કહીશ કે એનાથી મૅલેરીઆનો ચેપ લાગવાનો સભવ બહુ જ ઓછો રહેશે, અને કદાપિ ચેપ લાગશે તો પણ એ વ્યક્તિ ઝડપથી યોગ્ય સારવારની મદદથી ચેપમુક્ત થશે

એને માટે ચોમાસાની ઋતુ પહેલા ખોરાકમા ફેરફારો કરવા. ખોરાક મુખ્યત્વે દૂધ, ફળ, ફણગાવેલા અને શાકભાજીનો રાખવો. શાકભાજી કાચી અને બાફેલી બન્ને પ્રકારની લેવી બપોરે દૂધ અને ફળ અને રાત્રે દૂધ અને શાકભાજી એ રીતે જમવુ આ રીતે ત્રણથી ચાર અઠવાડિયા ખોરાક રાખ્યા બાદ ખોરાકમા આખા ઘઉના ઝીણા દળેલા લોટની ભાખરી થોડા પ્રમાણમા ઉમેરવી. આ ક્રમમા દરેક માણસ પોતાની પ્રકૃતિ મુજબ ફેરફાર કરી શકે છે આ ઉપરાંત નિયમિત આસનો જેવી હળવી કસરતો કરવી ઊંડા શ્વાસોચ્છ્વાસ લેવા જરૂર જણાય તો એનીમાની મદદથી પણ કબજિયાત દૂર કરવી. અને હવા-સ્નાન, સૂર્યસ્નાન અને ઘર્ષણસ્નાનથી ત્વચા મારફતે મળોત્સર્ગ વધારવો. નૈસર્ગિક જીવનનિર્માણના બીજા નિયમો પણ કાળજીપૂર્વક અમલમા મૂકવા.

આ ઉપરાંત શક્ય હોય તેણે મચ્છરદાનીનો ઉપયોગ કરવો જેમની મચ્છરદાની વસાવવાની ત્રેવડ ના હોય તેમણે જૂના ધોતિયા–સાલ્લા વગેરે કપડામાથી મચ્છરદાની બનાવી લેવી.

ઘર આગળ તુળસી, લીલી ચા, ડમરો વગેરે ઉગ્ર વાસવાળી વનસ્પતિઓ વાવવી.

ઘરમાં લીમડાના પાનનો કે અક્કલગરાનો ધુમાડો કરવો.

બે ભાગ ચાનું તેલ, એક ભાગ સીડારનું તેલ, બે ભાગ કપૂર, અને પાંચ ભાગ ટેટ્રોનનું મિશ્રણ કરી ઘરમાં છાંટવું. અલબત્ત અત્યારે તો આ ફૉર્મ્યુલાનો ઉપયોગ અશક્ય છે, પણ કેવળ વાચકની જાણ માટે અને ભવિષ્યના ઉપયોગ માટે આ રજૂ કરી છે.

મચ્છરને પીળો રંગ પસંદ નથી. એટલે સૂવાના ઓરડાનો પીળો રંગ, સૂવાના પીળા વસ્ત્ર, પીળી મચ્છરદાની વગેરે પણ મચ્છરને દૂર કરવામાં મદદરૂપ નીવડે છે.

સામાજિક ઉપાયો

સામાજિક ઉપાયોને ત્રણ વિભાગમાં વહેંચી શકાએ (૧) સેનિટેશન (૨) પ્રાણિજ ઉપાયો (૩) વનસ્પતિજન્ય ઉપાયો.

પ્રકાશ અને અંધકાર એ બંને જેમ એક જ જગાએ એકી સાથે રહી શકતા નથી તેમ સ્વચ્છતા અને રોગનું પણ છે. સેનિટેશન—સામાજિક સ્વચ્છતા—સુધરતાં ઉગ્રરોગો જેવા સામાજિક રોગો આપોઆપ નાબૂદ થાય છે. હિંદભરના મોટામોટા શહેરોમાં સેનિટેશન સુધારી મૅલેરીઆ નાબૂદ કરવાની દિશામાં ઘણી મોટી સિદ્ધિઓ મેળવી શકાય છે. યુદ્ધ પછી આ સિદ્ધિઓ વધશે અને ગામડાંઓને પણ મળે એમ આપણે ઇચ્છીએ. મૅલેરીઆને સેનિટેશનથી નાબૂદ કરવાનું કામ ઘણું જ ખર્ચાળ છે પણ એક વખત નાબૂદ થયા પછી જો પૂરતી તકેદારી રાખવામાં આવે તો બહુ જ ઓછા ખર્ચે મચ્છરમુક્તિની આ શુભ સ્થિતિ સાચવી શકાય. ગામડામાં જો આશ્રય સહકાર અને સાચી સમજણ હોય તો વગર ખર્ચે પણ આ પ્રશ્નનો ઉકેલ આવે. પણ એ નથી એટલે એની વધુ ચર્ચા અપ્રસ્તુત છે.

(૨) પ્રાણિજ ઉપાયો

તળાવો, બંધો, નહેરો વગેરેમાં મચ્છરોનો નાશ કરતી કેટલીક જાતની માછલીઓનો ઉછેર થઇ શકે એમાં ખાસ કરીને હેપ્લોકાઇલ્સ, બેરીલસયેના અને બર્બુઝ જાતની માછલીઓ વધુ મદદરૂપ નીવડી શકે છે " ડ્રેગનફ્લાય " નામની માખી દરેક જાતના મચ્છરોનો નાશ કરે છે

(૩) વનસ્પતિજન્ય ઉપાયો

કેટલીક વનસ્પતિઓ આ રોગને દૂર કરવામાં મદદરૂપ થાય છે, એવો આપણા પૂર્વજોનો હજારો વર્ષોનો અનુભવ છે આધુનિક વૈજ્ઞાનિક સશોધન પણ આ અનુભવમાંનો મોટો ભાગ સાચો છે એમ સિદ્ધ કરે છે.

આ બાબતમાં એક બે દાખલા તો બહુ જ જાણીતા છે

કલકત્તાના મલીક પેલેસની આસપાસ ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા અને મૅલેરીઆથી લોકો બહુ માંદા પડતા હતા એના માલિક દેવેન્દ્રનાથ મલીક વિદ્વાન હતા. એમણે બાગના મોટા ભાગમાં તુળસી અને લીલી ચા વવરાવી એ બાગ લોકોને ફરવા માટે ખુલ્લો મૂક્યો. તેથી એ ભાગમાં આ રોગો ઓછા થઇ ગયા કલકત્તાના પ્રાણીસગ્રહાલયમાં પણ આજ પ્રયોગ અમલમાં મૂકવામાં આવ્યો હતો

મુંબઇમાં વિક્ટોરિયા ગાર્ડન ખીલવવાનું કામ સર જ્યોર્જ બર્ડવૂડને સોંપવામાં આવ્યું હતું પરંતુ મૅલેરીઆના ડરથી મજૂરો કામ ઉપર આવતા નહિ. તેવો એક હિન્દુ એન્જિનીઅરે ત્યાં તુળસીનું વન વાવવા કહ્યું આ સૂચનાનો અમલ થતા જ મચ્છરો દૂર થઇ ગયા, મજૂરો કામ ઉપર આવવા લાગ્યા, અને બાગ તૈયાર થઇ ગયો

તેવી કેટલાક વર્ષોમાં એક નવી શોધ એ થઇ છે કે કડોળનું ૬ વાવેતર વધારવાથી મૅલેરીઆ ઘટાડી શકાય છે. બગાળમાં મૅલેરીઆનું

અતિશય પ્રમાણ અને પંજાબમા તેનું અલ્પ પ્રમાણ હોવાનુ કારણ એક પ્રાંતમા ચોખાનુ વાવેતર છે, જ્યારે બીજા પ્રાંતમા ઘઉં અને કઠોળનુ વાવેતર છે, એમ આ સંશોધકોનુ કહેવુ છે

એક ગામના ખાડા ટેકરા સરખા કરવાનુ કામ પ્રમાણમા સહેલુ છે, પણ મેલેરીઆ નાબૂદ કરવા માટે તો ગામની આજુબાજુ અઢીત્રણ માઈલ સુધી મેલેરીઆના મચ્છરો ઉછરવાના સ્થળો નાબૂદ કરવા જોઈએ ઘણી વખત તો કપાયેલા ઝાડના ઠૂંઠામા વરસાદનુ પાણી ભરાઈ એમા પણ મચ્છરો ઉછરે છે એટલે ગામની આજુબાજુથી મચ્છરો નાબૂદ કરવાનુ કામ ઘણુ જ મુશ્કેલ છે આ સ્થિતિમા જો ગામની આજુબાજુ તુળસી ડમરા લીલી ચાહ અને કઠોળનુ મોટા પ્રમાણમા વાવેતર કરવામા આવે તો બહારના મચ્છરોથી ગામની વસ્તિને ઘણુ રક્ષણ આપી શકાય

જો કે મેલેરીઆના પ્રશ્ન ઉપર ત્રણ દિશાએથી આક્રમણ થવુ જોઈએ મેલેરિયન પાણીની શુદ્ધિ અને વનસ્પતિઓનો ઉપયોગ તો જ સામાજિક જીવન આ વિનાશક સતાવનાર પરિણામો મળે

બ્રહ્મદેશનો બોધપાઠ

ઈ સ ૧૯૪૨ મા બ્રહ્મદેશમા લડતી સૈન્યના સૈનિકોને મોટા પ્રમાણમા મેલેરીઆ લાગુ પડ્યો આ અનુભવથી ચેતી જઈ સૈન્યના વડાઓએ મેલેરીઆ વિરોધી ઝુંબેશ ઉપાડી આ ઝુંબેશનુ પરિણામ એ આવ્યુ કે બીજે જ વર્ષે મેલેરીઆનુ પ્રમાણ ઘટીને ૫ ટકા થયુ.

છાવણીની આજુબાજુના ખાડાખાબોચિયા પૂરી દેવામા આવ્યા બેઠા મકાનોની અગાસી પાણી વહી જવા માટે ખોદવામા આવી મચ્છરોના ઉછરસ્થળો ઉપર કેરોસીન તેલ છાંટવામા આવ્યું, ગેમેક્ષીન જંતુ નાશક મકાનો ઉપર છંટાયા. મચ્છરના ડંખ સામે પ્રતિબંધક મલમો

સૈનિકોને વાપરવા માટે વહેંચવામાં આવ્યા. અત્યંત ખરાબ પ્રદેશોમાં આગગાડીઓ અને સ્ટેશનો પર વારંવાર છૂટથી જંતુનાશકો છાંટવામાં આવ્યાં. બીજા કેટલાક સ્થળોએ એ પ્રદેશ જ્યાં સુધી મચ્છરમુક્ત ના થાય ત્યાં સુધી સૈનિકોને છાવણી નાખવાની મનાઇ કરવામાં આવી. મચ્છરવિરોધી બુરખા, મોજાં, જાળીઓ અને મચ્છરદાનીઓ હજારોની સંખ્યામાં વહેંચવામાં આવ્યાં. મચ્છર રહિત તંબુઓ તૈયાર કરવાની બાબતમાં અનેક પ્રયોગો થયા. એટલુ જ નહિ પણ મચ્છરને ભગાડી મૂકનાર વધુ અસરકારક મલમો અને લોશનો શોધવા માટે શાસ્ત્રજ્ઞોએ સેંકડો પ્રયોગો કર્યા.

આ બધાનાં પરિણામે યુદ્ધ પછી આમપ્રજાને મદદરૂપ નીવડે એવી મૅલેરીઆ અટકાવનાર કેટલીક સસ્તી અને અસરકારક શોધોનો લાભ આપણને મળશે એવી આશા રાખી શકાય.

મૅલેરીઆની ચિકિત્સાઃ ચાર દ્રષ્ટિબિંદુઓ

હવે આપણે મૅલેરીઆ લાગુ પડ્યા પછી એની સારવાર શી રીતે કરવી એ સંબંધી વિચાર કરીએ એને માટે આપણે ત્યાં સારવારની ચાર પદ્ધતિઓ ચાર દ્રષ્ટિબિંદુઓ રજૂ કરે છે. એ ચાર પદ્ધતિઓ (૧) આયુર્વેદ અને યુનાની (૨) એલોપથી (૩) હોમિયોપથી અને (૪) નિસર્ગોપચાર એ છે.

આયુર્વેદના પ્રેક્ટીશનરો મૅલેરીઆને પિત્તજ્વરને નામે ઓળખે છે, અને કેટલાંક પ્રાચીન પ્રીસ્ક્રીપ્શનોથી એની સારવાર કરે છે. હવે કેટલાક વૈદ્યો ક્વીનાઇનનો દવા અને ઇન્જેક્શનના રૂપમાં છૂટથી ઉપયોગ કરે છે. કેટલાક વૈદ્યો સોમલ અને કેટલાક “ રસો ” નો ઉપયોગ કરે છે. રસોમાં પારો આવે છે. મૅલેરીઆના અટકાવ માટે આયુર્વેદના આદેશો મુજબ દિનચર્યા અને ઋતુચર્યા રાખવી જોઇએ એવો વૈદ્યોનો મત છે. સેનિટેશનના પ્રશ્ન ઉપર વૈદ્યોએ બિલકુલ ધ્યાન આપ્યું નથી, એમ કહીએ તો પણ ચાલે.

નિસર્ગોપચારકોને આ દ્રષ્ટિબિંદુમાંથી, તેમજ આ સારવારમાંથી ઝાઝું શીખવા જેવું નથી, માત્ર થોડાંક નિર્વિઘ્ન ઔષધો ગૌણ ઉપચાર તરીકે સ્વીકારવા જેવાં ખરાં.

એલોપેથીનું દ્રષ્ટિબિંદુ એ છે કે ચેપી રોગોનું મુખ્ય કારણ રોગજંતુઓ જ હોય છે એટલે રોગજંતુઓના નાશમાં જ એ રોગનો નિદાન જુએ છે. એલોપેથી બીજ ઉપર અતિશય ભાર નાખી ક્ષેત્રની સદંતર ઉપેક્ષા કરે છે.

એમનાથી ઊલટી રીતે નિસર્ગોપચારક અને હોમિયોપેથો બીજની ઉપેક્ષા કરી ક્ષેત્ર ઉપર વધુ ભાર મૂકે છે.

૧ એલોપેથીમાં ક્વીનાઇનનો પ્રવેશ થયે માંડ ૧૫૦ વર્ષ થયાં છે, જંતુશાસ્ત્ર સ્થપાયે ૬૦ વર્ષ અને મૅલેરીઆનો જંતુ જડ્યે ચાળીસેક વર્ષ થયાં છે.

ક્વીનાઇનની શોધ પેરુના જંગલી લોકો પાસેથી થઈ. દક્ષિણ અમેરિકામાં સીંકોના નામનો ઝાડ ઊગતો, એનો યુરોપિયન વિજેતાઓએ યુરોપિયન વૈદકમાં પ્રવેશ કરાવ્યો. શરૂઆતમાં એલોપેથિક દાક્તરો તરફથી આ શોધનો પ્રખર વિરોધ થયો, અને મૅલેરીઆમાં સીંકોનાનો અર્ક વાપરનાર દાક્તરો નાતબહાર મૂકાવા લાગ્યા! પણ એના પરિણામોથી લોકોને આ દવા પસંદ પડી એટલે ધીમે ધીમે દાક્તરોનો વિરોધ તૂટી ગયો. ત્યારબાદ સીંકોનામાંથી સીંકોનાનો અર્ક 'ક્વીનાઇન' તરીકે છૂટો પાડવામાં આવ્યો અને હવે તો એ એલોપેથીની સર્વથી માનીતી દવા ગઈ જાહે ગમ્મમાણુ ઇજનેના ગગન તરીકે ઓળખાય છે!

સીંકોનાના અર્કની શોધ પહેલાં એલોપેથીમાં મૅલેરીઆની સારવાર અનેક જાતના અગડબગડ ઇલાજોથી થતી. ઈસ્ટ ઇન્ડિયા કંપનીના સમય સુધી આપણે ત્યાં અંગ્રેજ દાક્તરો કેલોમલથી મૅલેરીઆની સારવાર કરતા! સીંકોનાના અર્કની મૅલેરીઆ ઉપરની રામબાણ અસર

જણાતાં જ દાક્તરો અને દરદીઓ એ બન્નેની એ બહુ જ માનીતી દવા થઇ પડી. જેણે સીંકોનાનો અર્ક કદી ના વાપર્યો હોય તેના શરીર ઉપર તો એ જરૂર ચમત્કારિક અસર કરે જ છે!

સિંધમાં જ્યારે મીર લોકો રાજ્ય કરતા હતા, ત્યારે એક અંગ્રેજ દાક્તર ત્યાં ગએલો. મીરને ઘણા વખતથી મૅલેરીઆ હતો. વૈદ્યરાજો અને હકીમોની સારવાર સદંતર નિષ્ફળ નીવડી હતી. પેલા દાક્તરે થોડાક ગ્રેન સીંકોનાનો અર્ક આપી મીરનો મૅલેરીઆ ભગાડી દીધો. આ ચમત્કારિક દવાથી મીર એટલો બધો ખુશ થઇ ગયો કે એણે દાક્તર પાસેનો સીંકોનાના અર્કનો તમામ જથ્થો ખૂંચવી લીધો. એ જથ્થો તોળી જોતા એક રતલ સીંકોનાનો અર્ક થયો એણે હુકમ કર્યો કે આ ફીરંગી દાક્તરને એની જાદુઇ દવાના બદલામાં ભારોભાર સોનુ આપવું!! (કોહીનૂરના કાળા બજાર આજે ખૂબ જામ્યા હોવા છતા એનો આ ભાવ આજે પણ કોઇ આપતુ નથી!)

થોડા સમય બાદ પેલો અંગ્રેજ દાક્તર પોતે જ મૅલેરીઆથી પટકાઇ પડ્યો એણે મીરને વિનતી કરી કે મને થોડા ગ્રેન સીંકોનાનો અર્ક આપવા કૃપા કરો. મીરે સાફ ના પાડી. એટલે છેવટે એને બિચારાને હકીમોના કાઢા પીવા પડ્યા, અને આઠ મહિને બે મહિને સાજો થયો.

આ તો ગઇ સદીનો દાખલો થયો, પણ નીચેનો બનાવ તો ગયા દશકામા જ બન્યો હતો.

પોલીનીશ્યાના એક ટાપુસમૂહમા એક અમેરિકન દાક્તર સંયોગવશાત જઇ ચડ્યો. ત્યાની જંગલી પ્રજાના રાજાનો પુત્ર મૅલેરીઆથી પીડાતે હતો, એનો રોગ મટાડવામા સ્થાનિક ભૂવાઓ નિષ્ફળ નીવડ્યા હતા દાક્તરે એ લોકોને વિશ્વાસમાં લઇ એ છોકરાને એટેબ્રીન આપી. થોડી ટીકડીઓથી જ એનો મૅલેરીઆ નાબૂદ થઇ ગયો. આ ઉપકારના બદલામાં રાજાએ દાક્તરને એક મોતી આપ્યુ એ મોતી આખી દુનિયાના મોતીઓમાં સૌથી મોટું, સુંદર અને અત્યંત કિંમતી છે. આ રી

આ દાક્તરને દુનિયાનું સૌથી વધુ કિંમતી મોતી માત્ર ગોરીઓનની થોડીક ટીકડીઓના બદલામાં પ્રાપ્ત થયું.

સીંકોનાનો અર્ક જે ચમત્કાર અનભિજ્ઞ લોકોને આટલા બધા આંજી નાખે છે, એની પાછળનું રહસ્ય શું છે ? ક્યા નિયમને આધારે સીંકોનાનો અર્ક પોતાનું કાર્ય કરે છે ? આ એક વૈદકનો અને વિજ્ઞાનનો હજી અણઉકલ્યો કોયડો છે. એને માટે આજસુધીમાં અનેક ખુલાસાઓ બહાર પાડવામાં આવ્યા છે, પણ કોઇ ખુલાસો તમામ મહત્ત્વની હકીકતો સાંકળીને સાચો જવાબ આપી શકતો નથી. એલોપેથો શરૂઆતમાં સીંકોનાનો અર્ક ટેકીવૈદાની (Empiricism) રીતે વાપરતા. મૅલેરીઆનો જંતુ જડયા પછી તેઓ એમ કહે છે કે અમે લોહીમાંથી જંતુઓ મારી નાખવા માટે વાપરીએ છીએ. હોમિયોપેથો એનાથી સામ્યોપચારનો નિયમ સિદ્ધ કરે છે. નિસર્ગોપચારકો કહે છે કે સીંકોનાનો અર્ક રોગદમન માટે વપરાય છે. જંતુઓના વિનાશનો ખુલાસો પણ પૂરેપૂરો સંતોષકારક નથી, કારણ કે ક્વીનાઇનનું જેટલું દ્રાવણ જંતુ મારવા માટે શરીરની બહાર જોઇએ છે, એના કરતાં ઓછું દ્રાવણ શરીરની અંદર જોઇએ છે. ઉપવાસ કે જલોપચારથી સીંકોનાના અર્કની માત્રામાં કેટલી વધઘટ કરવાની જરૂર પડે છે, એને વિષે કોઇએ પણ આજસુધી વૈજ્ઞાનિક સંશોધન કર્યું જ નથી. એટલે સીંકોનાનો અર્ક અને મૅલેરીઆના વિષયમાં હજી ઘણું સંશોધન અને ઉકેલનો જવાબ બાકી જ રહે છે. પહેલે તડાકે ભારે ચમત્કાર બતાવનાર સીંકોનાનો અર્ક "રોઢે પડી ગયા પછી" કેટલો બિનઅસરકારક નીવડે છે, એ એક જાણીતી હકીકત છે. આમ શા માટે બને છે એ પણ એક કોયડો છે.

સીંકોનાનો અર્ક મૅલેરીઆની રામબાણ દવા છે, એ એક ભ્રમ છે, રામબાણ દવા તો તે જ કહેવાય કે જે રોગને મૂળમાંથી મટાડી દે. દરેક કેસને સરખો લાભ કરે, પાછળ કોઇપણ જાતની પશ્ચાત અસરો ના મૂકી જાય, તેમજ એક રોગ દાબી બીજો રોગ ઊભો ના કરે. આ

કસોટી ઉપર સીંકોનાના અર્કને કરી જોતાં એ મૅલેરીયાને મૂળમાંથી મટાડતો નથી, જુદા જુદા કેસમાં અણસરખાં પરિણામો આપે છે, સીંકોનાના અર્કથી કેટલાક કેસો એકદમ સાફ થાય છે, જ્યારે બીજા કેટલાક મહિનાઓ સુધી લંબાય છે, પાછળ પારાવાર પશ્ચાત અસરો મૂકી જાય છે, અને ઉગ્ર મૅલેરીઆ દાબી દઇ હઠીલા મૅલેરીઆ તેમજ બીજા અનેક દુઃસાધ્ય વ્યાધિઓ ઊભા કરે છે.

જાડેાળો ક્લિનિકલ અનુભવ ધરાવનાર અને આંખો ઉઘાડી રાખી પ્રેક્ટિસ કરનાર ડાક્તરો સીંકોનાના અર્કના કેટલાક દોષો તો સમજે છે જ. એની અપૂર્ણતાઓ પૂરી કરવા માટે એટેબ્રીન અને પ્લાઝમોક્વીન જેવી દવાઓ હવે વપરાય છે. સીંકોનાનો અર્ક જો મૅલેરીઆની રામબાણ દવા હોત તો ડાક્તરો કેવળ એની ઉપર જ આધાર રાખત, પણ તેઓ સાથે સાથે રેચક, સ્વેદલ, નિદ્રલ વગેરે દવાઓ જરૂર મુજબ વાપરે છે, એ બતાવે છે કે મૅલેરીઆની બધી બાજુઓને એકલો સીંકોનાનો અર્ક સફળતાપૂર્વક પહોંચી વળતો નથી.

સલ્ફા ગ્રુપની દવાઓની શોધ પછી એક એવી સલ્ફા દવા શોધવામાં આવી છે કે જે વાંદરાઓનો મૅલેરીઆ મટાડે છે, એવો દાવો કરવામાં આવ્યો છે. પણ વાંદરાઓમાં જે મચ્છર મૅલેરીઆ ફેલાવે છે, તે મચ્છર માનવીને મૅલેરીઆ આપનાર મચ્છર કરતાં જુદી જાતનો છે, એ ઉપરાંત એ દવા માણસો ઉપર બિલકુલ અસરકારક નીવડતી નથી.

આપણે છાપાંઓમાં વારંવાર નવાનવા જંતુનાશક દ્રવ્યોની ખ્યાતિ સાંભળીએ છીએ, જે અનેક રોગો સાથે મૅલેરીઆ પણ મટાડે છે એવો દાવો કરવામાં આવે છે. પણ આજસુધી વ્યવહારુ અનુભવે આમાંનો કોઇ દાવો સિદ્ધ કર્યો નથી. અને આજે પણ ઍલોપેથિક પ્રેક્ટિસમાં મૅલેરીઆની ચિકિત્સાનું મધ્યબિંદુ સીંકોનાનો અર્ક છે.

લગભગ ૯૯% એલોપેથિક ડાક્તરો સીંકોનાના અર્કના પરમ

પ્રસંશકો હોય છે, અને તેઓ એમ કહે છે કે યોગ્ય માત્રામાં અધિકારી વ્યક્તિને હાથે જો આ દવા વપરાય તો એનાથી લેશમાત્ર નુકસાન થવાનો સંભવ નથી.

આ માન્યતા એક ખોટી માન્યતા છે એ આપણે આગળ ઉપર જોઈશું.

મેલેરીઆ અને હોમિયોપેથી

હોમિયોપેથીનો સ્થાપક હાનમેન સીંકોનાના અર્કના કાર્ય વિષે શોધ કરતાં જ હોમિયોપેથી તરફ વળ્યો, એ એક જાણવા જેવી હકીકત છે

હાનમેને પોતાના જમાનાની વૈદકીય અંધાધૂંધીથી કંટાળી જઈને પ્રેક્ટિસ છોડી દીધી, અને ઉદરનિર્વાહ માટે અત્યંત મુશ્કેલ એવો લેખન વ્યવસાય શરુ કર્યો. કલનની મેટીરીયા મેડીકાનું અંગ્રેજીમાંથી જર્મનમાં ભાષાંતર કરતાં કરતાં ક્વીનાઇનના કાર્ય વિષે કલને કરેલો ખુલાસો હાનમેનને ગળે ના ઉતર્યો. એ જમાનામાં જંતુઓ શોધાયા નહોતા, ક્વીનાઇનના કાર્ય વિષે અનેક જાતના મનસ્વી તરંગો અને સિદ્ધાંતો પ્રચલિત હતા. યુરોપિયન દાક્તરોનો એક વર્ગ ક્વીનાઇન-વાદમાં માનતો, એટલે કે એકેએક રોગ ક્વીનાઇનથી મટી શકે છે એવી એમને નિશ્ચલ શ્રદ્ધા હતી !!

કલનનો ખુલાસો અયોગ્ય લાગતાં હાનમેને પોતે જ સત્ય શું છે, એ નક્કી કરવાનો પ્રયાસ કર્યો.

તન્દુરસ્ત માણસ ઉપર ક્વીનાઇનની શું અસર થાય છે, એ જાણવા માટે એણે પોતે ક્રમશઃ બહુ મોટી માત્રામાં ક્વીનાઇન લીધી. પરિણામે એના શરીરમાં ટાઢિયા તાવનાં તમામ લક્ષણોએ દેખા દીધી. એણે ક્વીનાઇન બંધ કરી, એટલે લક્ષણો ધીમે ધીમે અદૃશ્ય થઈ ગયાં. ત્યાર પછી એણે ફરી પાછી ક્વીનાઇન શરુ કરી,

એટલે ફરી પાછા મેલેરિયાના લક્ષણો દેખાયા આવી રીતે ક્વીનાઇન અને બીજી દવાઓ વિષે વારંવાર પ્રયોગ કરતા એની ખાત્રી થઈ કે દવાઓ માનવદેહ ઉપર કઈ રીતે કામ કરે છે એને લગતો વિશ્વનિયમ એને જડયો છે એ નિયમ નીચે મુજબ છે

"જે દવા મોટી માત્રામા લેવાથી જે પ્રકારના રોગલક્ષણો ઉત્પન્ન કરે એ જ દવા નાની માત્રામા લેવાથી એ જ પ્રકારના રોગલક્ષણો દૂર કરે"

આ નિયમને આધારે હોમિયોપેથીનુ આખુ શાસ્ત્ર રચાયુ, અને હોમિયોપેથોએ ઉગ્ર અને હઠીલા રોગોમા અભૂતપૂર્વ સફળતા મેળવી. છતાં મેલેરિયાની ચિકિત્સાના પ્રશ્નો હજી હોમિયોપેથો પણ સફળ ઉકેલ લાવી શક્યા નથી

હાનમેને "ઑરગેનોન"મા ક્વીનાઇન ઊંચી પોટન્સીમા વાપરવાની સલાહ આપી છે પણ ત્યારપછીના હોમિયોપેથોનો જ અનુભવ એ બતાવે છે કે હાનમેન આ બાબતમા ભીંત ભૂલ્યો હતો

મેલેરિયામા ક્વીનાઇન ઉપરાંત બીજી દવાઓ ધીમે ધીમે હોમિયોપેથીના ઔષધકોષમા ઉમેરાતી ગઈ અને હવે તો હોમિયોપેથો પાસે સો ઉપરાંત ઔષધો મેલેરીઆ માટે છે મેલેરીઆના કોઈપણ કેસમા આ સોમાથી ગમે તે એક ઔષધ અસરકારક નીવડે. કમનસીબે દરેક કેસમા સાચુ ઔષધ શોધવાનુ કામ એટલુ બધુ મુશ્કેલ છે કે બહુ જ ઓછા હોમિયોપેથો ક્વીનાઇનની સહાય સિવાય મેલેરિયાના બધા જ કેસોની સફળ સારવાર કરી શકે છે

કેવળ સામાન્ય હોમિયોપેથોમા જ નહિ પણ હોમિયોપેથીના સિદ્ધહસ્ત સ્વામીઓમા અને એના વિશ્વવિખ્યાત નેતાઓમા ક્વીનાઇનના પ્રશ્ન પરત્વે ઉગ્ર મતભેદ પ્રવર્તે છે

હાનેમેન, હેરીંગ, જૅર, ગ્રીર્નસી, વૅલ્સ, ડનહામ ગોસવીન, એલ્સ, નૅશ, કૅન્ટ, લીપી અને બર્નેટ જેવા ક્લિનિશિયનો ક્વીનાઇનના કટ્ટર વિરોધીઓ છે બીજી બાજુ હેલ, કાપમ, રૅાય, બેહર, હોલકોમ્બ, એલીમ, ડગ્લાસ, હ્યુજીસ, ફીપેક્સ, પુર્ટે, અને બીજા કેટલાક એટલા જ નામાંકિત ક્લિનિશિયનો હોમિયોપેથીની મહત્તા સ્વીકારતા હોવા છતાં અનેક કેસોમાં ક્વીનાઇનની અનિવાર્યતા મુક્ત કંઠે સ્વીકારે છે

હોમિયોપેથી હિંદુસ્તાનમાં આવી, એટલે અનેક હિંદી દરદીઓ અને ડાક્તરો જુની પદ્ધતિને ત્યાગી આ નવી પદ્ધતિ અપનાવવા લાગ્યા. હિંદુસ્તાન અને એમાંય બંગાળા મૅલેરિયાનું કાયમી રહેઠાણ હોવાથી હિંદી હોમિયોપેથોએ મૅલેરિયા સંબંધી ઘણો કિંમતી અનુભવ એકઠો કર્યો.

જાણીતા બંગાળી હોમિયોપેથ ડૉ. મહેન્દ્રલાલ સરકાર એમ. ડી. લાંબા અનુભવ પછી ક્વીનાઇનના હિમાયતી થયા હતા. ઈ. સ. ૧૮૭૪ માં આન્તરપ્રાન્તિય હોમિયોપેથિક પરિષદ આગળ ભાષણ આપતાં એમણે કહ્યું છે કે "હોમિયોપેથો થવાની ફિકરમાં આપણે ચિકિત્સકો થવાનું ભૂલી ના જઈએ. હાનેમેનની ઉપાસના કરવાના ઉત્સાહમાં જ્યાંથી મળે ત્યાંથી સત્ય સ્વીકારવાનું એને આપણે બંધ રાખીએ" તેઓ એમ માનતા કે હું પહેલો ચિકિત્સક છું, પછી હોમિયોપેથ છું

બીજા જાણીતા બંગાળી હોમિયોપેથ શરતચંદ્ર ઘોષની પુત્રી જ્યારે મૅલેરિયાથી બીમાર હતી ત્યારે કલકત્તાના બધા જાણીતા હોમિયોપેથો પોતાની આવડત અજમાવી ચૂક્યા પછી એ જ્યારે સારી ના થઈ ત્યારે એને મુક્વિનાઇન ૧ ગ્રેનના ડોઝમાં આપવાથી એને ઠીક થઈ ગયું.

સામાન્ય રીતે એમ જણાય છે કે હોમિયોપેથીનો અમેરિકન

સંપ્રદાય ક્વીનાઇનની વિરુદ્ધ છે જર્મન સંપ્રદાય તરફેણમાં છે, અને હિંદી સંપ્રદાયના લેખકો બે વિભાગમાં વહેંચાઈ ગયા છે

આ બધી ચર્ચાનો ટૂંકસાર એ છે કે જો પ્રતિભાસંપન્ન હોમિયોપેથ હોય તો એ મૅલેરીઆના બધા કેસો ક્વીનાઇન સિવાય સારા કરી શકે સામાન્ય હોમિયોપેથનું એ ગજું નથી.

અનભ્યસ્ત હોમિયોપેથો ક્વીનાઇન મોટેભાગે હોમિયોપેથિક માત્રાઓમાં જ વાપરે છે એ નિષ્ફળ નીવડે તો જ ઍલોપેથિક માત્રાનો આશ્રય લે છે

એટલે હોમિયોપેથો મૅલેરીઆમાં કાંઈ જ કરી શકતા નથી, એમ જેવો ખોટો મત છે તેવો જ ખોટો મત હોમિયોપેથોને ક્વીનાઇનની જરૂર પડતી નથી એ છે

મૅલેરીઆ ક્વીનાઇન અને નિસર્ગોપચાર

હવે જો આપણે નિસર્ગોપચારકોના મત તપાસીએ તો બહુ જ થોડા અપવાદો બાદ કરતાં તમામ નિસર્ગોપચારકો એકી અવાજે ક્વીનાઇનને વખોડી કાઢે છે

સૌથી પહેલા આપણું અપવાદ જોઈએ સર વિલિયમ આરબુથનોટ લેન જેઓ એક મહાન અંગ્રેજ સર્જન હતા તેઓ કહેતા કે [illegible] આખી મેટેરિયા મેડિકા તદ્દન નિરુપયોગી [illegible] આ એવો [illegible] દવાઓમાં તેઓ ક્વીનાઇનને મૂકતા [illegible] ડીજીટેલીસ [illegible], અને આરોગ્યવિષયક બાબતોમાં [illegible] બીજી કેટલીક ઍલોપેથિક દવાઓની સાથે ક્વીનાઇનની [illegible] હિમાયત કરે છે એ [illegible] ફેલાવાથી મૅલેરિયા જેવો જંતુજન્ય રોગ

મટાડવાની આશા વધુ પડતી છે બરનાર મેકફેડન ઉપવાસ અને જલોપચારની સાથે સાથે ક્વીનાઇનની હિમાયત કરે છે કેનોગ કહે છે કે જલોપચારથી ક્વીનાઇન કરતાં ઘણા ચડિયાતા પરિણામો આપી શકાય છે જલોપચારકને સામાન્ય નિયમ તરીકે ક્વીનાઇનની જરૂર પડતી નથી. છતાંય મેલેરિયા જો બહુ હઠીલો હોય તો તેનો વારો તોડવા માટે જલોપચાર ચાલુ રાખી ક્વીનાઇનના એકથી બે 'ડ્રેનડોઝ' આપવાથી ધાર્યું કામ સિદ્ધ થશે, અને બીજી કોઈ મુશ્કેલી નહિ નડે.

આ લેખકોમા લેનને નિસર્ગોપચાર તરફ ઘણી સહાનુભૂતિ હોવા છતા એને નિસર્ગોપચારક કહી શકાય નહિ બીલો હેરમીંઝ વૈજ્ઞાનિક છે ફિશબર્ફ કે ચિકિત્સક નથી મેકફેડન એકલા ક્વીનાઇન ઉપર આધાર રાખવાનુ કહેતો નથી અને કેનોગ માત્ર અપવાદજનક કેસમા તાવનો વારો તોડવા માટે ક્વીનાઇનનો ઉપયોગ કરે છે, પણ મુખ્ય આધાર તો જલોપચાર ઉપર જ રાખે છે

આ સિવાયના લેખકોમા જર્મન અને અમેરિકન સમ્પ્રદાયના તમામ નિસર્ગોપચારકો એકી અવાજે ક્વીનાઇનને વખોડી કાઢે છે ટ્રૉન, ડૉડ્ઝ, બીલ્ઝ, જુસ્ટ, ટીડન, એન્સલેકર હે, શેલ્ટન, લિંડલ્હાર, લુસ્ટ, લીફ, માઈન્સ, કુહ્ને, કનાઇપ અને શર્મા ક્વીનાઇનના કટ્ટર વિરોધીઓ છે.

એમા લિંડલ્હાર કે જેઓ બહુ જ સમતોલ મગજના માણસ છે, અને દરેક વૈદકીય પ્રશ્ન ઉપર બુદ્ધિયુક્ત બાંધછોડ માટે હરહંમેશ તૈયાર હોય છે તેઓ પણ ક્વીનાઇનના પ્રશ્ન ઉપર નમતુ મૂકવા તૈયાર નથી

પોતાના પુસ્તક "ધી પ્રૅક્ટિસ ઑફ નેચરલ થેરાપ્યુટીક્સ" માં એ લખે છે કે —

"મે સંખ્યાબંધ એવા ટાઇફોઈડ–મેલેરિયાના ઝેરી કેસોની સારવાર કરી છે કે જેમા જ્વરના ઉગ્ર લક્ષણો શમતા પહેલા છ અઠવાડિયા થઈ ગયા હોય. આ સમય દરમ્યાન દર્દીઓને કોઈ પણ

જાતનો ખોરાક આપવામા આ બે નગેતો દૂધનુ એક ટીપુ પણ આપવામા આવ્યુ નહોતુ મેલેરિયાયુક્ત ક્રિયાઓને પરિણામે ઝાખડી ગરેલી અતરડાની અતરત્વચાને ફરીથી બધાના માટે સમય આપવા માટે મે સાતમા અઠવાડિયા દરમ્યાન પણ ઉપવાસ ચાલુ રખાવ્યા સાતમા અઠવાડિયાના અન્ત ભાગમા દરદીઓની કુદરતી ભૂખ ઊઘડતી ત્યારપછી પોષણ શરૂ કરવામા આવતુ, અને એનાથી, દરદીઓએ માદગી દરમ્યાન ગુમાવ્યુ હોય તે કરતા વધુ વજન તેઓ પાછુ મેળવતા અને તેઓ સપૂર્ણ રીતે સાજા થઈ જતા '

પોતાના બીજા પુસ્તક "નેચરક્યોર ' મા તેઓ લખે છે —

' જ્યા સુધી મેલેરિયાયુક્ત તાવવાળી સ્થિતિની નિશાનીઓ હોય અને ભૂખ ના લાગે ત્યા સુધી જો જરૂર હોય તો પાચ, છ, કે સાત અઠવાડિયા જેટલા લાબા સમય સુધી સપૂર્ણ રીતે પોષણનિષેધ કરતા ડરતા નહિ મારી પ્રેક્ટિસમા એવા સખ્યાબધ દરદીઓ આવ્યા છે કે જેઓએ ખરબુચ (જૈના રસ સાથે મેળવેલા પાણી સિવાય બીજો કોઈપણ ખોરાક સાત અઠવાડિયા કરતા વધુ સમય સુધી લીધો નથી, અને ત્યારબાદ ઝડપી અને સપૂર્ણ આરોગ્યપ્રાપ્તિ થઈ ગઈ હોય

'હોજરીના સોજો, એપેન્ડિસાઈટિસ, પેરીટાનાઈટીસ, મરડા અથવા તો ટાઈફોઈડ તાવના કેસોમાં આહારનિષેધ સપૂર્ણરીતે અનિવાર્ય છે જ્યા સુધી તાવ અને સોજો સપૂર્ણ રીતે શમી ના જાય ત્યા સુધી દૂધ સુદ્ધા લેવુ ના જોઈએ અને ત્યાર પછી પણ ઇજા પામેલી તતુઆળોના સમારકામ અને પુનરુત્થાન માટે થોડા દિવસ જવા દેવા જોઈએ આ રોગોના ઘણા ગભીર હડીના પશ્ચાત–પરિણામો વધુ પડતા વહેલા પોષણને અગે થાય છે જેનાથી કુદરતના રોગનિવારક બળોને ઊખડી ગયેલી આતરત્વચા અને ઇજા પામેલા અવયવોની પુનર્રચના કરવા માટે પૂરતો સમય મળતો નથી

"લાંબા ઉપવાસ પછી ખાવાનું શરૂ કરતી વખતે પૂરા જ સભાળ રાખવી જોઈએ. થોડા- ત્યારે અત્યંત હલકો ખોરાક બહુ જ થોડા પ્રમાણમાં સલામતીથી લઈ શકાય."

આજ પુસ્તના "ઉપવાસ" નામના પ્રકરણમાં એ કહે છે કે—

"કોઈ પણ પ્રકારનો ઉગ્ર મનોત્સર્ગ દેખા દે કે તુરત જ ખાવાનું બધ કરવાનું સપૂર્ણ રીતે આવશ્યક છે એમ અમે માનીએ છીએ, અને ઉગ્ર મનોત્સર્ગની પ્રવૃત્તિના સ્વરૂપ ચિહ્નો શમી ના જાય ત્યાં સુધી પાણીથી નિર્બળ બનાવેલા ખટમધુરા ફળોના રસો સિવાય અમે કાંઈપણ ખોરાક આપતા નથી મનોત્સર્ગ શમતા થોડાક દિવસો લાગે, થોડાક અઠવાડિયા લાગે કે થોડાક મહિનાઓ લાગે તો પણ ઉપવાસ અનિવાર્ય છે થોડા સમય પહેલા મે ટાઈફોઈડ–મેનેન્જિયાના એક ઉગ્ર કેસની સારવાર કરી હતી થોડાક મોસબીના કે લીંબુના રસ સાથે મેળવેલા પાણી સિવાય કોઈપણ ખોરાક આઠ અઠવાડિયા સુધી દરદીના હોઠને સ્પર્શ્યો નહોતો જ્યારે બધા રોગલક્ષણો અદૃશ્ય થયા ત્યારે આતરડાની આતરત્વચાની પુનર્રચના માટે અમે થોડાક દિવસ જવા દીધા ત્યારબાદ સામાન્ય સભાળ સાથે ખોરાક અપવામા આવ્યો. દરદીએ ઝડપથી પ્રગતિ કરી અને ૭ અઠવાડિયામાં જ તાવ પહેલા હતુ એના કરતા વિશેષ વજન થયુ આ આખાયે સમય દરમ્યાન મે દરદીને માત્ર બે જ વખત જોયો હતો, કારણ કે એના સગાઓએ મારી સાદી સૂચનાઓને વફાદારીથી અમલમા મૂકી હતી."

આ કેસમા તાવના ૮ અઠવાડિયા અને પુનર્રચનાનુ એક અઠવાડિયુ ગણી લો. કિલ્કારે ૯ અઠવાડિયાના ઉપવાસ કરાવ્યા. મેનેન્જીઆ મટાડવા માટે ૬૩ દિવસના ઉપવાસ કરાવ્યા હોય એવો આ એક જ દાખલો મારી જાણ મુજબ આખાયે વૈદકીય સાહિત્યમા છે અલબત્ત આ એક અતિમ કેસ હતો, પણ જો ચિકિત્સક ૮ અઠવાડિયાના

તાવમા પણ ક્વીનાઇનિ ના વાપરે તે ૨–૪ દિવસના મામુલી મેલેરિયામા તો ક્યાથી જ વાપરે ?

પણ હવે પ્રશ્ન એ થશે કે ક્વીનાઇનિ જેવી ચમત્કારિક દવા કે જેનો આજે આમજનતા મીઠામરચાની પેઠે ઉપયોગ કરી રહી છે, એની સામે નિસર્ગોપચારકોને આટલો ઉગ્ર પૂર્વગ્રહ શાથી છે ? મેલેરિયાના સામાન્ય કેસથી માંડીને ગમે તેના ભયકર કેસ સુધી તેઓ ક્વીનાઇનિ વાપરવાનો શા માટે ઇન્કાર કરી રહ્યા છે ?

ક્વીનાઇનના અનર્થો '

આ પ્રશ્નનો જવાબ આપવા માટે એલોપેથી અને એમની અનુયાયી આમજનતા આ લોકપ્રિય દવાનો ક્યા ક્યા ઉપયોગ કરે છે તે જોઈએ —

૧ ટૉનિક તરીકે સ્વાસ્થ્યની પુનર્રચનાના સમયમા, સામાન્ય નબળાઇમા, અને પારો, સીસુ ઇત્યાદિ શિથિલતા પ્રેરક દવાઓ લેતી વખતે ભૂખ લગાડનાર અને કટુ ઉત્તેજક દવા ક્ષયમ પણ બલપ્રદ દવા તરીકે અપાય છે

૨ શરદી, સળેખમ અને ઈન્ફ્લુએન્ઝામા

૩ મેલેરીઆના ગભમાણ ટનાજ તરીકે

૪ મેલેરીઆ અટકાવવા માટે સવાર–સાજ પાચ ગ્રેન

૫ રોગનિદાનમા દરદીને મેલેરિયા જ છે કે બીજુ કાઇ છે તે જાણવા માટે.

૬ સ્પ્લેનિક લ્યુકેમિયાની ચિકિત્સામા

૭ સ્થાનિક પીડાશામક તરીકે કોકેઇનની જગ્યાએ–નાના

અર્જિકલ ઓપરેશનોમા સુગીઆ હાઇફોકલોરાઇડની સાથે ઇન્જેક્શનમાં આપવામા આવે છે

૮. એમેબીક મરડાની ચિકિત્સામા ગુનાહગ આપવામા આવે છે

૯ દુખાવાક જ્ઞાનતંતુઓના દર્દોમા

૧૦ ગ્નેદર્શન વધારવામા અને ગર્ભપાત માટે

૧૧ બજારુ "હેર ટૉનિક"મા માથાનો ખોડો વગેરે દર્દો મટાડી, વાળ વધારનાર પેન્ટ નામોમા એનો સમાવેશ થાય છે

૧૨ ગતનિનિયમનની દવાઓમા એ વપરાય છે

હવે આ દવા લાંબો સમય લેવાથી આવતા પરિણામો જોઈએ —

૧ માથાનો દુખાવો.

૨ બહેરાશ, કાનમા ગણગણાટ

૩ દષ્ટિદોષ વર્ણાંધતા (રંગનો અધાપો)

૪ અગનળી અને ગુન્નાઓને ક્ષોભ, કદીક સાથેસાથે પેશાબમા હેમોગ્લોબીન જાય છે

૫ ચામડીના ખજવાળવાળા ફોલ્લા

૬ અનિદ્રા, ચક્કર, ઘેન અને નબળાઈ

૭ વિહ્વળતા, જ્ઞાનતંતુઓની નબળાઈ, અને ગાંડપણ

૮. પેનીમીઆ

૯ બ્લેક વૉટર ફીવર

૧૦. ક્વીનીનીઝમ

૧૧ નપુસકતા

૧૨. વંધ્યત્વ

આમાના કેટલાક દુષ્પરિણામો એલોપેથીના ખ્યાલમા છે, જ્યારે કેટલાક નથી

પણ સામાન્ય માણસને તો ક્વીનાઈન જેવી ગરગથ્થુ દવાના અતિ ઉપયોગથી ગાંડપણ જેવો ગભીર રોગ થાય એ વાત માન્યામા ન જ આવે એને એમા અનસ્ય અતિશયોક્તિ લાગશે એ એમ પૂછશે કે "આ પરિણામો ક્વીનાઈનથી જ આવે છે કે બીજાથી એની ખાત્રી શુ?"

આ પ્રશ્નનો જવાબ એ છે કે નિસર્ગોપચારમા નેત્રનિદાનને નામે ઓળખાતુ એક શાસ્ત્ર છે આ શાસ્ત્રના જાણકારો દરદીને કોઈ પણ જાતના પ્રશ્નો પૂછ્યા સિવાય એની આંખો તપાસીને એનો રોગ તેમજ તે રોગના કારણો કહી શકે છે જુદા જુદા હરીના રોગથી પીડાતા સેકડો દરદીઓનુ આંખો મારફતે નિદાન કરતા એમ માલમ પડ્યુ છે કે એમના રોગોનુ એકમાત્ર અથવા તો અનેકમાથી એક કારણ ક્વીનાઈન એ છે ત્યારબાદ એમને નિસર્ગોપચારની સારવાર આપતા એમના શરીરમાથી ક્વીનાઈનનુ ઝેર બહાર નીકળે છ, એટલે આંખોમાથી ક્વીનાઈનની નિશાનીઓ અદ્દશ્ય બને છે, એમનો દેહ નિર્મળ થાય છે, અને તેઓ નીરોગી બને છે

આ ઉપરથી સમજાશે કે નિસર્ગોપચારકોનો ક્વીનાઈન સામેનો વિરોધ એ એક આધળો પૂર્વગ્રહ નથી, પણ એક બહુ જ ઊડી સમજણથી ભરેલુ પગલુ છે

મારો અનુભવ

હુ નિસર્ગોપચાર તરફ વળ્યો અને એના સિદ્ધાતોનો ઊડો અભ્યાસ કર્યા પછી એમા સમાયલા સત્ય વિષે મારી સપૂર્ણ ખાત્રી થઈ અનકારુ અનુભવની કસોટી ઉપર નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાતો કસી જોતા મારી એ ખાત્રી થઈ કે ઉગ્ર રોગોમા નિસર્ગોપચારની સફળતા

વિષે પાશ્ચાત્ય લેખકોએ જે દાવાઓ કર્યા છે, એમાં લેશમાત્ર અતિશયોક્તિ નથી. ઓરી, અછબડા, નળિયા, ગાલપચોળિયાં, ઇન્ફ્લુએન્ઝા, ટાઇફોઇડ અને એવા જ બીજા ઉગ્ર રોગોમાં આયુર્વેદિક, યુનાની કે એલોપેથિક સારવાર કરતાં નિસર્ગોપચારનાં પરિણામો ઘણાં જ ચડિયાતાં છે, એ મેં નજરોનજર જોયું. ઓછો સમય, મર્યાદિત ખર્ચ, ઝડપી મટાડ, ગૂંચવાડા અને ચિંતાફિકરનો અભાવ, તળિયાઝાટક શરીરશુદ્ધિ અને ઊંચું આરોગ્ય આ નિસર્ગોપચારની સારવારનાં દેખીતાં પરિણામો હતાં.

આ રીતે હું જ્યારે વિજયથી ટેવાયેલી મારી આંખોએ મેલેરિયામાં નિસર્ગોપચારનો પરાજય જોયો ત્યારે મારી નિરાશાનો પાર ના રહ્યો. ઘણા કેસોમાં નિસર્ગોપચાર અપૂર્ણ સફળતા મેળવતો, પણ સરવાળે પરિણામો બહુ જ અસંતોષકારક હતાં એટલે મેં આ પ્રશ્નનો શક્ય હોય એટલાં દૃષ્ટિબિંદુઓથી અભ્યાસ કરવા માંડ્યો.

મેં મારા અનુભવ ઉપરાંત આપણા દેશમાં પ્રેક્ટિસ કરતા બીજા નિસર્ગોપચારકોનો અનુભવ તપાસ્યો. મેં એ જોયું કે એ બધાનો અનુભવ મારા અનુભવને જ મળતો હતો.

એક નિસર્ગોપચારકને મેલેરિયા થયો. એમણે ક્વીનાઈન લેવાની ના પાડી. ચાર મહિના સુધી એમના તાવે વારંવાર ઉથલા ખાધા. બીજા એક વૃદ્ધ નિસર્ગોપચારક ૭ મહિના પીડાયા, પીળા પડી ગયા, અને એમનું હૃદય નબળું પડી ગયું. ત્રીજા એક નિસર્ગોપચારકના પુત્રને મેલેરિયા થયો. એક મહિના સુધી એમણે ધીરજ રાખી. છેવટે ધીરજ ખૂટતાં ક્વીનાઈનનું એક ઇન્જેક્શન લઈ મેલેરિયા કાઢ્યો. એક નિસર્ગોપચારકે પોતાના એક દર્દીને ૧૩ દિવસ સુધી ઉપવાસ કરાવ્યા. દર્દી બહુ જ નબળો પડી ગયો. એમની વધુ ઉપવાસ કરાવવાની હિંમત ના ચાલી એટલે એક ક્વીનાઈનનું ઇન્જેક્શન આપી એને મેલેરિયામાંથી મુક્ત કર્યો.

આપણા દેશમા મેલેરિયા સર્વવ્યાપી હોવાથી, સ્વાભાવિક રીતે જ નિસર્ગોપચાર તરફ વળેલા દર્દીઓ કે ચિકિત્સકો મેલેરિયા ઉપર પોતાનો હાથ અજમાવે છે, અને એમા માર ખાતા ઘણા તો નિસર્ગોપચાર ઉપરની શ્રદ્ધા કાયમને માટે ગુમાવી બેસે છે.

ઉપર જેવો નિસર્ગોપચારકોનો અનુભવ કહી, એવો જ અનુભવ અનેક દર્દીઓને પણ થયેલો મે જોયો છે

પરિણામે ઘણા હોમિયોપેથો અને નિસર્ગોપચારકો પોતાની પાસે મેલેરિયાનો કેસ આવતા જ એની સારવાર કીનાઈનથી શરૂ કરે છે, અને નિસર્ગોપચારને એક તક સરખી આપતા નથી

આ એક ગૂચવણભરેલા પ્રશ્નનો મૂર્ખાઇભરેલો ઉકેલ છે

મેલેરિયાના દરેક કેસમા જો નિસર્ગોપચાર નિષ્ફળ નીવડતો હોત અને એલોપેથી સફળ થતી હોત તો ઉપરનો ઉકેલ બરાબર ગણાત પણ ખરી રીતે એમ નથી

ઊલટપક્ષે મેલેરિયામા એલોપેથી નિષ્ફળ ગઈ હોય એવા પણ અનેક કેસો મે જોયા છે

એક કેસમા બે મહિના સુધી કીનાઈનનો મારો ચલાવ્યા બાદ, તાવ ઉપર કાંઈ પણ જાતનો કાયમી કાબૂ ના આવ્યો એનુ 'મેલેરીઅલ એનીમીઆ'' નુ પાંડિત્યપૂર્ણ નિદાન કરવામા આવ્યુ એ કેસમા નિસર્ગોપચારની સારવાર શરૂ થઈ બે એનિમા આપતા મોટા આતરડામાથી પારાવાર મળ નીકળ્યો પછી સ્પજીંગ કરવામા આવ્યુ તુરતજ મેલેરિયા ભાગી ગયો. પદર દિવસની સારવારમા સપૂર્ણ આરામ થયો. મેલેરિયા અને એનીમીઆ બન્ને નાબૂદ થયા

એ જ રીતે બબ્બે વરસ સુધી મેલેરિયાથી પીડાતા દર્દીઓ જેમને આખો બાટલીને કીનાઇન, એટેબ્રીન પ્લાઝમોક્વીન અને સેામય-

આપવામાં આવ્યાં હોય, અને જ્યાં ય મેલેરિયા નાબૂદ ના થયો હોય, એવા કેસોમાં નિસર્ગોપચારની સારવારથી પહેલા જ દિવસથી લાભ થતો મેં જોયો છે.

એટલે આ પ્રશ્ન ઉપર કોઈ પણ નિર્ણય આપતાં પહેલાં ઢાલની બન્ને બાજુ જોવાની જરૂર છે.

મેલેરીઆમાં નિસર્ગોપચારની નિષ્ફળતાઓનું પૃથક્કરણ કરતાં એક મુદ્દો ખાસ કરીને મારી નજરે ચઢ્યો છે તે એ છે કે ઘણી વખત આ નિષ્ફળતાઓ નિસર્ગોપચારની નથી હોતી પણ દવાનિષેધની હોય છે. નિસર્ગોપચાર તરફ નવા વળેલા લોકો નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિસર સારવાર શી રીતે લેવી તે જાણતા નથી હોતા અને માત્ર દવા ન જ ખાવી એ મુદ્દા ઉપર વધુમાં વધુ ભાર મૂકે છે.

ઘણા લોકો ઉપવાસ કરે છે ત્યારે આરામ લેતા નથી. જલોપચાર કરે છે તો ઉપવાસ કરતા નથી. ઘણા તો કેવળ દવાનિષેધમાં જ નિસર્ગોપચાર સમજી ઉપવાસ કે જલોપચાર એકેય કરતા નથી. એ ઉપરાંત મોટા ભાગના નિસર્ગોપચારકો કે નવદીક્ષિતોમાં હોમિયોપેથી વિષે ભારે અજ્ઞાન અને પૂર્વગ્રહો જોવામાં આવે છે. મેલેરિઆમાં અને બીજા અનેક ગંભીર રોગોમાં જો નિસર્ગોપચારની નિષ્ફળતાનું પ્રમાણ ઘટાડવું હોય તો નિસર્ગોપચારકોને પોતાની પદ્ધતિમાં હોમિયોપેથી અને બાયોકેમીસ્ટ્રીને વણી લીધા સિવાય છૂટકો નથી.

કમનસીબે આપણા દેશમાં નિસર્ગોપચાર એટલે “ ઉપવાસ ” કે “ ફળાહાર ” કે “ જલોપચાર ” કે “ કૂહ્નને પદ્ધતિ ” એવો નિસર્ગોપચારનો સાંકડો અર્થ કરવામાં આવે છે. અને નિસર્ગોપચારની ઘણી નિષ્ફળતાઓ આવી સંકુચિતતાને આભારી છે, વળી ઘણી વખત નિસર્ગોપચાર સામે લોકોના પૂર્વગ્રહોને લીધે જ્યાં નિષ્ફળતા હોતી જ નથી ત્યાં લોકોને નિષ્ફળતા દેખાય છે.

દાખલા તરીકે દરદીનો તાવ જો એચાર દિવસમાં ના ઊતરે તો

નિસર્ગોપચારની સારવાર નિષ્ફળ ગઇ હોય એમ માનવામાં આવે છે. ખરી રીતે બેચાર દિવસમાં તાવ ઉતારવો એ નિસર્ગોપચારનું ધ્યેય છે જ નહિ. આપણે આગળ જેમ જોઇ ગયા તેમ બે મહિના સુધી તાવ ના ઊતરે તો પણ નિસર્ગોપચારની સારવાર સંપૂર્ણ રીતે સફળ થઇ છે એમ માનવું જોઇએ.

કોઈ કેસમાં પંદર દિવસ શરીરશુદ્ધિ કર્યા છતાં મેલેરિયા ના મટે, ત્યારબાદ ક્વીનાઇનના એક કે બે ડોઝ લેવાથી મેલેરિયા ચાલ્યો જાય, તો દરદી આ અનુભવનો ઊંધો અર્થ કરી ફરીથી જ્યારે મેલેરિયાનો હુમલો આવે ત્યારે ક્વીનાઇન પહેલેથી લેવું એવી મનમાં ગાંઠ વાળે છે. ખરી રીતે આવા કેસમાં નિસર્ગોપચાર નિષ્ફળ ગયો છે એમ કહેવા કરતા અંશતઃ સફળ થયો છે એમ કહેવુ જોઇએ. કારણ કે નિસર્ગોપચારથી થયેલી શરીરશુદ્ધિને લીધે જ દરદી થોડા ક્વીનાઇનથી મોટું પરિણામ મેળવે છે, અને હઠીલા મેલેરિયાથી પીડાતો નથી. મારા આ મતને ટેકો આપનાર એ અનુભવ છે કે ઘણી વખત આવા કેસોમાં ક્વીનાઇનની હોમિયોપેથિક માત્રા (૧x થી ૩x) એલોપેથિક માત્રા જેટલી જ અસરકારક નીવડે છે. ઉલટપક્ષે જો શરીરશુદ્ધિ કર્યા સિવાય પહેલેથી ક્વીનાઇન લીધુ હોત તો દરદી અઠવાડિયાઓ સુધી નિરર્થક પીડાયો હોત.

એક દરદી મેલેરિયાથી પીડાતો હોય, બે મહિના હેરાન થાય, અને જો ક્વીનાઇન ના લે તો આજુબાજુના માણસો કહેશે કે આ માણસ બહુ જ હઠીલો છે. બીજો દરદી મેલેરિયાથી બે વરસ પીડાતો હોય અને ક્વીનાઇન લીધા કરતો હોય તો એની ઉપર કોઇ કશી ટીકા કરતુ નથી. બે મહિના સુધી ક્વીનાઇન ના લેનાર માણસ હઠીલો ગણાય છે, પણ બે વરસ સુધી ક્વીનાઇન ના છોડનાર દાક્તર હઠીલો મનાતો નથી, એ ખરેખર બહુ જ તાજુબીની વાત છે!

નિસર્ગોપચારની તરફેણમાં આટલુ કહ્યા પછી મને એમ લાગે

છે કે મેલેરિયાની બાબતમાં ક્વીનાઈન નિષેધનો આદેશ આપણા દેશની વિશિષ્ટ પરિસ્થિતિમાં સંપૂર્ણ રીતે બંધબેસતો નથી.

એનાં કારણો નીચે મુજબ છે:—

(૧) આપણા દેશમાં મેલેરિયાનો પ્રશ્ન એ મુખ્યત્વે ગરીબી અને ગંદકીનો પ્રશ્ન છે. આ પ્રશ્નનો સાચો ઉકેલ સુપોષણ અને સેનિટેશન એ જ છે, જેમ કુહાડીનું સ્થાન છરી લઈ શકે નહિ, તેમ એલોપેથી કે નિસર્ગોપચારથી આપણા દેશનો વ્યાપક મેલેરિયા નાબૂદ કરી શકાય નહિ.

(૨) ઉગ્ર મેલેરિયાના કેસોમાં એલોપેથીને મુકાબલે નિસર્ગોપચારની સારવાર લંબાય છે જ એમાં ના ન પડાય. આમાં સમયનો પ્રશ્ન આવીને ઊભો રહે છે. અલબત્ત દરેક કેસમાં આમ થતું નથી.

(૩) સારવાર લંબાય એટલે સ્વાભાવિક રીતે જ ખર્ચાળ થાય. નિસર્ગોપચારકની સહાય સિવાય જાતે સારવાર લે તો પણ એક કેસ પાછળ કરવી જોઈતી મહેનત બહુ જ બોજા કુટુંબો કરી શકે.

(૪) નિસર્ગોપચારની સારવાર લેવા માગતા હોય એવા માણસો મેલેરિયા જેવા સામાન્ય રોગ માટે ૨-૩ મહિના વેપાર-ધંધો કે નોકરી છોડી ઘેર રહી ના શકે. હજી ટાઈફોઈડ કે મેનિન્જાઈટીસ જેવો રોગ હોય તો છૂટકો જ નહિ.

(૫) ગૂંચવણભરેલા કે મુશ્કેલ કેસો માટે આપણે ત્યાં નિસર્ગોપચારની કોઈ હોસ્પિટલો નથી.

(૬) ઘણા કેસોમાં એક અઠવાડિયાથી વધુ ઉપવાસ કરાવવાની જરૂર રહે છે. આવા ઉપવાસ નિષ્ણાતની દેખરેખ સિવાય કરવામાં ગંભીર જોખમો સમાયલાં છે, આપણે ત્યાં મોટા શહેરોમાં જ જ્યાં પૂરતા પ્રમાણમાં વિશ્વાસપાત્ર નિસર્ગોપચારકોનો અભાવ છે, ત્યાં ગામડાંની તો વાત જ શી કરવી ?

(૭) કેટલાયે કેસોમાં હોમિયોપેથીની મદદ સિવાય ઝડપી મટાડ અશક્ય હોય છે કે નિસર્ગોપચારકોની પેઠે હોમિયોપેથીના પણ સાચા જાણકારો પ્રમાણમાં ઘણા અલ્પ હોય છે. ગૂજરાતમાં તો લેભાગુઓનો પણ દુષ્કાળ છે

(૮) નિસર્ગોપચાર સામે સામાજિક પૂર્વગ્રહો એટલા બધા જબરા હોય છે, કે દરદીને ઝોપીને કોઈ નિસર્ગોપચારને અનુસરવા દેતું નથી.

આ સ્થિતિમાં મેલેરિયાના ઉગ્ર હુમલામાં એલોપેથી સાથે હાથ મીલાવ્યા સિવાય નિસર્ગોપચારનો છૂટકો નથી

અલબત્ત બાંધછોડ જે કરવાની છે તે ઉગ્ર મેલેરિયા માટે, હઠીલા મેલેરિયા માટે નહિ

એક માણસ જો મેલેરિયામાં ક્વીનાઈન ના લે તો તેની શું દશા થાય એ પ્રશ્નનો જવાબ આપતાં, પ્રાઇસની 'પ્રેક્ટિસ ઓફ મેડિસીન' જે એલોપેથીનો એક સ્ટેન્ડર્ડ ગ્રંથ છે, એ એમ કહે છે કે એક માણસે મેલેરિયામાં ક્વીનાઈનથી ચિકિત્સા ના કરી એટલે એ સાત વર્ષ સુધી મેલેરિયાના હુમલાઓથી પીડાયો હતો।

મારા ઓળખીતા એક એલોપેથિક ડાક્તરે મને પોતાનો અનુભવ વર્ણવતાં કહ્યું હતું કે "મને એક વખત ડીસ્ટ્રીક્ટમાંથી એવો તો સખત મેલેરિયા લાગુ પડ્યો અને પાછળથી એ એટલો તો હઠીલો થઈ ગયો કે ક્વીનાઈનની ગમે તેટલી માત્રાને એણે મચક જ ના આપી ત્યાર પછી એ બાર વર્ષ ચાલ્યો દર દીવાળીએ હુમલા આવે અને હું એને ક્વીનાઈનથી મટાડી દઉં એમ ચાલ્યા કરતું" આ બન્ને કેસો અંતિમ કેસો છે, પણ એ બતાવે છે કે ઘણી વખત ક્વીનાઈન આપો કે ના આપો પણ પરિણામ સરખું જ આવે છે।

એટલે મેલેરિયા માટે નિસર્ગોપચારની સારવાર એક આદર્શ

સારવાર હોવા છતાં અને મને એમાં સંપૂર્ણ વિશ્વાસ હોવા છતાં, જ્યાં સુધી આ દેશમાં સેનિટેશન સુધર્યું નથી, નિસર્ગોપચારની હોસ્પીટલો નથી અને નિષ્ણાત નિસર્ગોપચારકો નથી ત્યાં સુધી આમપ્રજાના માર્ગદર્શન માટે નીચેની મેલેરિયાની સારવાર રજુ કરું છું.

મેલેરિયાની સ્વયંસારવાર

(૧) સૌથી પહેલાં લોકોમાં એ પ્રચાર થવો જોઇએ કે ક્વીનાઇન એ મેલેરિયાની રામબાણ દવા નથી કે મીઠામરચાંની પેઠે વાપરવાનું વસાણું નથી. એ ધીમું ઝેર છે. જરૂરી અનિષ્ટ છે.

(૨) એ મેલેરિયાને મૂળમાંથી મટાડતી નથી. એ કેવળ જંતુને મારીને તાત્કાલિક રીતે ઉગ્ર હુમલાનું જોર તોડી નાખે છે.

(૩) એ ઝેરી દવા હોવાથી એનો ઓછામાં ઓછો ઉપયોગ થવો જોઇએ. મેલેરિયામાં અને પીડાશામક ઇન્જેક્શન સિવાય બાકીની દસે બાબતોમાં એનો ઉપયોગ સદંતર બંધ થવો જોઇએ. (જુઓ આગળ ક્વીનાઇનના 'અનર્થો') શરદી, સળેખમ, ઇન્ફ્લુએન્ઝા, સંતતિનિયમન, અને માથાના ખોડા માટે ક્વીનાઇનનું સ્થાન લીંબુના રસને આપવું જોઈએ, બાકીની બાબતોમાં નિસર્ગોપચારની બીજી સારવારો અમલમાં મૂકવી જોઈએ.

(૪) મેલેરિયા અટકાવવા માટે ઘણા લોકો સવાર-સાંજ પાંચ-ગ્રેન ક્વીનાઇન લે છે, આ એક આત્મઘાતક ટેવ છે. એનું સ્થાન આરોગ્યના નિયમોના પાલનને અને લીંબુના રસના સેવનને આપવું જોઇએ. દરરોજ સવારે ગરમ પાણીના એક પ્યાલામાં અર્ધા લીંબુનો રસ પી જવાથી મેલેરિયા સામે અસરકારક રક્ષણ મળે છે.

(૫) મેલેરીઆનો પહેલો હુમલો આવ્યા બાદ છથી આઠ અઠવાડિયાં થાય, એટલે ક્વીનાઇનનો ત્યાગ કરવો જોઈએ, કારણ કે એ મહિને

મેલેરિયા દરદીને થઈ જાય છે, અને દરદીલો મેલેરિયા ક્વીનાઇન–એટેબ્રીનથી મટતો નથી એટલે સારપછી શરીરમા કેવળ ઝેર ઉમેરવાનો કશો જ અર્થ નથી પણ એ દરદીના મેલેરિયાની સારવાર આહારશુદ્ધિ, જલોપચાર અને યોગ્ય હોમિયોપેથિક ઉપાયોથી થવી જોઈએ, ખોરાકમા દૂધ, ફળ, કોચલિયા અને કાચી અને ગવેલી શાકભાજી લેવા જોઈએ.

(૬) મેલેરિયાના ઉગ્ર હુમલામા જ્યા જ્યા ક્વીનાઇન અનિવાર્ય જણાય સા ત્યા એલોપેથીને બદલે હોમિયોપેથીને પહેલુ સ્થાન આપવુ જોઈએ ચીનસ'ફ ૧x થી ૩x અથવા આર્સેનીકમ આ'બમ ૩x આમુના– આનાથી ઊંચી પોટન્સી વાપરવી ન જોઈએ

જો હોમિયોપેથી અસરકારક ના જ જણાય તો પછી એલોપેથિક રૂપમા ક્વીનાઇન વાપરવુ જોઈએ

(૭) ક્વીનાઇન શક્ય હોયત્યા સુધી મોથી જ લેવુ ઈન્જક્શનથી ના લેવુ

(૮) મેલેરિયાની નિસર્ગોપચાર મુખ્ય સારવાર બીજા બધા ઉગ્ર રોગો જેવી જ છે એના તત્વો આરામ, ઉપવાસ, જલોપચાર, શુદ્ધ હવા, માનસિક શાંતિ, મસાજ, અને હોમિયોપેથિક બાયોકેમિક કે નિર્વિષ વનૌષધિઓ છે

ઉપવાસ એક અઠવાડિયાથી વધુ ના કરવા જોઈએ ઉપવાસમા વજન અને શક્તિ ઉપર ખાસ ધ્યાન આપવુ વજન ૧૦% જેટલુ ઘટે ત્યા સુધી ઉપવાસ સલામતીની મર્યાદામા છે અઠવાડિયાથી વધુ ઉપવાસ નિષ્ણાતની દેખરેખ સિવાય કદી ના કરવા તાવ અઠવાડિયાથી વધુ ચાલે અને અણુઉતાર હોય તો ફળરસોથી ઉપવાસ તોડી સાથે સાથે ક્વીનાઈનનો ઉપયોગ કરવા ત્યારપછી તાવ ઊતરતા સુધી દરદીને ફળરસો અને દૂધ માત્ર ખોરાકમા આપવા

જ્વરોપચારમાં પેક સૌથી સારું છે દિવસમાં ૨ થી ૩ પેક આપવા તાવ ૧૦૨°ની ઉપર જતાં એટલે આખા શરીરનો પેક આપવો પગ આગળ ગરમ પાણીની કોથળી રાખવી ઠંડી ખૂબ લાગતી હોય તો ચાદર અને ધાબળા વચ્ચે પણ ગરમ પાણીની કોથળીઓ રાખવી. દરદીને પેક આપીને તરત જ લીંબુના રસથી સ્વાદિષ્ટ કરેલું ગરમ પાણી પીવડાવવું દરદી જો પૂરતા પ્રમાણમાં ગરમ પાણી પીશે તો જલદી પરસેવો વળવાનો સંભવ વધશે.

(૯) તાવના કેસોમાં નીચેના સાત હોમિયોપેથિક ઔષધોમાંથી સૌથી વધુ સરખા લક્ષણોવાળું એક ઔષધ પસંદ કરવું

એકોનિટમ, એરેનીઆ ડાયેડેમા, આર્સેનિકમ, ચીનસ ૬ સીંકોના, ઇપેકેક, મ રૂ.

તાવની જો ત્રણે ભૂમિકાઓ નિયમિત અને સુસ્પષ્ટ હોય તો ચીનસ ૬ કે સીંકોના અને એમાંય ખાસ કરીને ચીનસ ૬ મસમેસ આપવાનો વિશેષ સંભવ રહે છે

હોમિયોપેથીની સારવાર નિસર્ગોપચારની સારવારની સાથે સાથે જ પહેલા જ દિવસથી શરૂ કરી દેવી

હોમિયોપેથીનો જાણકાર ના હોય ત્યાં બાયોકેમીસ્ટ્રીનો આશ્રય લેવો બાયોકેમીસ્ટ્રીની સારવાર સહેલાઈથી શીખી શકાય એવી છે

(૧૦) જ્યાં જ્યાં સમજણ સાધન કે સગવડને અભાવે નિસર્ગોપચારની સારવાર આપી ન શકાય અને પહેલેથી જ એલોપથીની સારવાર આપવાનું નક્કી કર્યું હોય ત્યાં પણ પહેલેથી ક્વીનાઇન વાપરવાને બદલે જો સીંકોનાનો અર્ક વાપરવામાં આવે તો એકંદરે સારાં સારાં પરિણામો મળશે. ઘણાને સીંકોનાનો અર્ક અને ક્વીનાઇન વચ્ચે તફાવત ન પણ જણાય પણ ખરી રીતે એક છે વનૌષધિ અને બીજું છે એ આલ્કલોઈડ એટલે એ બન્ને વચ્ચે શેરડીના રસ અને ખાંડ જેટલો અથવા તો આખા ઘઉંના લોટ અને રવા-મેંદા જેટલો તફાવત છે.

(૧૧) તાવ ઊતરી ગયા પછી પણ શરીરશુદ્ધિની તમામ ક્રિયાઓ ૧–૨ અઠવાડિયાં ચાલુ રાખવી. સૂર્યસ્નાન પણ એમાં ઉમેરવું.

(૧૨) તાવ જો એકાંતરિયો કે ચોથીયો હોય તો તાવને દિવસે ઉપવાસ, વારો ના હોય ત્યારે દૂધ અને ફળ, ચાલુ જલોપચાર અને આવશ્યકતા મુજબ હોમિયોપેથિક દ્રવ્યો; આ મુજબ સારવાર ચાલુ રાખવી.

(૧૩) તાવ મટી ગયા પછી પણ એક અઠવાડિયું બની શકે એટલો આરામ લેવો. નહિ તો વધુ પડતા શ્રમથી ફરીથી ઊથલો આવવાનો પૂરેપૂરો સંભવ રહે છે.

(૧૪) મેલેરિયાના મેલિગ્નન્ટ કેસોમાં આપવૈદું જોખમી છે. ધંધાદારી નિસર્ગોપચારકની સહાય ન મળે તો તત્કાળ દરદીને એલોપેથિક સારવાર આપવી જોઈએ. આવા કેસોમાં મોઢેથી ક્વીનાઈન આપવાનો કંઈ જ અર્થ નથી. કારણ કે ૭થી આઠ કલાકમાં કાં તો કેસ કાબૂમાં આવે છે અથવા દરદી મરી જાય છે. એટલે આવા કેસોમાં ક્વીનાઇનનાં ઈન્જેક્શનો અવશ્ય આપવા જોઈએ.

હું આશા રાખું છું કે ઉપરના મુદ્દાઓથી મારું દૃષ્ટિબિંદુ સ્પષ્ટ થશે, હું ક્વીનાઇનનો એકાંતિક ઉપાસક કે વિરોધી નથી. આપણા દેશની ચાલુ પરિસ્થિતિમાં હું એને એક અનિવાર્ય અનિષ્ટ માનું છું. વ્યવહારુ જીવનમાં માણસને ઘણી વખત શુભ અને અશુભ કે ઈષ્ટ અને અનિષ્ટ વચ્ચે પસંદગી કરવાની નથી હોતી, પણ બે અનિષ્ટો વચ્ચે પસંદગી કરવાની હોય છે. આવી સ્થિતિમાં ઓછા અનિષ્ટ તરીકે ક્વીનાઇનની તરફેણમાં હું મારો મત આપું છું. પણ સાથે સાથે એનો ઉપયોગ ઓછામાં ઓછો થવો જોઈએ એવી ચેતવણી પણ આપું છું. એટલા માટે મેલેરિયા અને પીડાશામક સિવાય બીજે ક્યાંય ક્વીનાઇન ન વાપરવું. મેલેરિયાના પ્રતિબંધ માટે કે હળવા મેલેરિયા માટે ના વાપરવું. ઉગ્ર મેલેરિયામાં પણ પહેલા અઠવાડિયે ના વાપરવું. એકાંતરિયા કે ચોથીયામાં પણ

સાથે બીજા અઠવાડિયામાં વાપરવું. અતિવૃદ્ધ, બાળકો, અતિઅશક્ત, અથવા તો રચનાત્મક વ્યાધિઓથી (Organic disease) પીડાતાં દરદીઓના કેસમાં પહેલા અઠવાડિયામાં શરૂઆતથી જ વાપરવામાં હરકત નથી.

આટલી મર્યાદાઓ લક્ષમાં રાખીને જો ક્વીનાઇન વપરાશે તો આજે જ્યાં એક રતલ ક્વીનાઇનની જરૂર પડે છે, ત્યાં એક તોલા ક્વીનાઇનથી પતશે, અને આજના કરતાં અનેકગણી ઉત્તમ કાર્યસિદ્ધિ થશે.

એટેબ્રીન અને પ્લાઝમોક્વીન અર્વાચીન દવાઓ હોવાથી જૂનાં નિસર્ગોપચારકોનાં પુસ્તકોમાં એમને વિષે ઉલ્લેખ નથી, પણ અનુભવ એ છે કે ઘણી વખત મેલેરિયા તોડતી એટેબ્રીન કલેજા ઉપર સખત પ્રહાર કરે છે અને કેટલીક વખત તો દરદીને મેલેરિયા મટે છે અને કમળો થાય છે. આ સ્થિતિમાં આ બન્ને દવાઓ પણ ન છૂટકે જ વાપરવા લાયક છે.

મેલેરિયાના એક સંહારક પ્રકાર સેરીબ્રલ મેલેરિયા માટે મેં નિસર્ગોપચાર ને હોમિયોપેથીનું જૂનું નવું સાહિત્ય ઉથલાવી જોયું પણ મેલેરિયાના આ ગંભીર પ્રકાર વિષે મને ક્યાંય ઉલ્લેખ જડ્યો નથી. એટલે નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ આ રોગની યોગ્ય સારવાર એ એક હજી અણખેડાયલું ક્ષેત્ર છે. આશા છે કે જેમને જેમને યોગ્ય તકો મળે એવા નિસર્ગોપચારકો આ દિશામાં વ્યવસ્થિત ખેડાણ કરી પ્રજાને યોગ્ય માર્ગદર્શન આપશે.

મેલેરિયાની બાબતમાં મારા અભ્યાસ અને અનુભવને આધારે બંધાયલા આ વર્તમાન નિર્ણયો છે. ભવિષ્યમાં વધુ અભ્યાસ અને અનુભવના પ્રકાશમાં એ ફેરવાય પણ ખરા.

મેલેરિયામાં નિસર્ગોપચાર અજમાવતી વખતે પોતાને મળેલી સફળતા અને નિષ્ફળતાનાં પ્રમાણિક વૃત્તાંતો વાંચકો જો મને લખી મોકલશે તો આ પ્રકારનું સાહિત્ય એક અગત્યના પ્રશ્નના ઉકેલમાં બહુ જ મહત્ત્વની મદદ કરશે.

૭ બળિયાનો સાચો ઉપાય

બળિયા શું છે? એનું કારણ શું છે? એને કેવી રીતે અટકાવી શકાય? એને કેવી રીતે મટાડી શકાય? એની સારામાં સારી સારવાર કઈ છે? આ પ્રશ્નોના યોગ્ય જવાબો મેળવવા માટે આપણે સૌથી પહેલાં ઉગ્ર રોગ અથવા માંદગી શું છે તે સમજવું પડશે.

રોગો વિષેનું નિસર્ગોપચારનું દૃષ્ટિબિંદુ ઍલોપથી અને આયુર્વેદ એ બન્નેથી તદ્દન ભિન્ન છે. જ્યારે આ બન્ને પદ્ધતિઓ એમ શીખવે છે, કે રોગો હજારો છે, અને એમનાં કારણો તેમ જ નિવારણો એટલાં જ ભિન્નભિન્ન છે, ત્યારે નિસર્ગોપચારનું શિક્ષણ એવું છે કે જે હજારો રોગો જોવામાં આવે છે, તેના મૂળમાં થોડાંક જ શારીરિક કારણો રહેલાં છે. અને આ બધા કહેવાતા રોગો એ થોડાંક કારણોનાં જ અસંખ્ય પરિણામો છે. નિસર્ગોપચાર પરિણામો અને લક્ષણો દૂર કરવામાં નથી માનતો પણ કારણો દૂર કરવામાં માને છે. એટલા માટે જ જ્યારે બીજી સારવારો રોગચિહ્નો દૂર કરે છે, ત્યારે નિસર્ગોપચારની સારવાર રોગને મૂળમાંથી જ મટાડે છે.

નિસર્ગોપચારના મત મુજબ સૌ રોગો અશક્તિ, અશુદ્ધિ અને અતતાના આ ત્રણ શારીરિક કારણોમાંથી ઉદ્ભવે છે. એટલા માટે સાચી સારવાર આ ત્રણ કારણોને દૂર કરવામાં છે.

શરીર એ એક બુદ્ધિશાળી તંત્ર છે. એમાં રહેલી જીવનશક્તિ

એને સતત સાફ રાખે છે, એનું સમારકામ કરે છે અને એમાં જ્યારે આરોગ્યનાશક ઝેરની કશીથી કચરો ભરાય છે ત્યારે તેને દૂર કરવા માટે માંદગીને નામે ઓળખાતી શરીરશુદ્ધિની ક્રિયા શરૂ કરે છે

બધા ઉગ્ર રોગોના મૂળમાં અશુદ્ધિ અર્થાત્ રોગદ્રવ્ય હોય છે. આ રોગદ્રવ્યને શરીરમાથી બહાર કાઢવા માટે જીવનશક્તિ જે જુદા જુદા પ્રયત્નો કરે છે તેને આપણે જુદા જુદા રોગોને નામે ઓળખીએ છીએ જ્યારે જીવનશક્તિ ચામડી મારફતે ઝેરને બહાર કાઢે છે ત્યારે આપણે એને ઓરી, અછબડા, બળિયા, લાલ તાવ ઇત્યાદિ નામોથી ઓળખીએ છીએ

એટલે આપણે એ સૌથી પહેલા સમજી લેવું જોઈએ કે, બળિયા એ બીજા ઉગ્ર રોગોથી કોઈ પણ રીતે જુદો રોગ નથી એનું કારણ, જુદું નથી, એનું નિવારણ જુદું નથી, એનો દેવ જુદો ન હોવો જોઈએ, એની જુદી માનતાની જરૂર નથી

આ બાબતમાં નીચે આપેલો અમેરિકાના જાણીતા નિસર્ગોપચારક ચાર્લ્સ એચ. ગેસરનો અનુભવ માર્ગદર્શક થશે.

અમેરિકાના એક સ્ટેટમાં નિસર્ગોપચારને રાજમાન્ય કરવા માટે ત્યાંની ધારાસભામાં એક બિલ આવ્યું હતું એ બિલને અંગે ત્યાંની પબ્લિક હેલ્થ કમિટી આગળ આપણા નિસર્ગોપચારકને નિસર્ગોપચારનો કેસ રજૂ કરવાનો હતો

એણે એ સમજાવ્યું કે જેને 'રોગ'ને નામે ઓળખવામાં આવે છે, તેનું સાચું કારણ મળસંચય છે અને તેનો સાચો ઉપાય મળોત્સર્ગ છે કોઈ પણ રોગસ્થિતિ, પછી તે ફક્ત લાક્ષણિક હોય અથવા તો ઊંડા રોગને અંગે હોય, કે પછી એનું મૂળ જ્ઞાનતંતુઓમાં હોય અથવા તો આમાથી બે અથવા વધારે સ્થિતિઓનું મિશ્રણ હોય, તો પણ તે નિસર્ગોપચારની સારવારથી મટી શકે છે કારણ કે

નિસર્ગોપચારનો સિદ્ધાંત એ છે કે કારણ દૂર કરો એટલે પરિણામ આપોઆપ દૂર થશે. આને લઈને જ એલોપથિક ડાક્તરો, જેઓ કારણની ઉપેક્ષા કરીને પરિણામોની સારવાર કર્યા કરે છે, તેઓ જ્યારે નિષ્ફળ નીવડે છે ત્યારે પણ નિસર્ગોપચારકો સફળ થાય છે. એના પુરાવા તરીકે એણે કમિટી આગળ નિસર્ગોપચારથી સાજા થયેલા કેટલાક દર્દીઓ રજૂ કર્યા. એ દર્દીઓએ વાગફરતી પોતાનો અનુભવ વર્ણવ્યો, જેમાં દરેક કેસમાં એલોપથિક દાક્તરો નિષ્ફળ નીવડયા પછી નિસર્ગોપચાર શી રીતે સફળ થયો તેનું વિગત વાર વૃત્તાન્ત રજૂ થયું.

કમિટીનો પ્રમુખ જે પોતે એલોપથિક ડાક્તર હતો, તેને આ પુરાવાથી સંપૂર્ણ સંતોષ થયો. એણે કહ્યું કે, મારે તો જોઈએ તે કરતા પણ વિશેષ પુરાવો મને મળી ગયો છે અને હવે નિસર્ગોપચાર રાજમાન્ય થાય તેને માટેની બધી અડચણો દૂર કરવામાં હું સહાયભૂત થઈશ બધું કામકાજ પતી ગયા પછી કમિટીના પ્રમુખે સહેજ પ્રશ્ન કર્યો કે, "તમે એમ તો નહિ કહો ને, કે બળિયા પણ વિજાતીય દ્રવ્યથી થાય છે? એવો જવાબ આપો."

આ પ્રશ્ન સાભળીને ડૉ. ગેસરને અતિશય તાજુબી થઈ એને માથે વીજળી પડી હોય તેમ એ ક્ષણભર સ્તબ્ધ થઈ ગયો પછી એણે તુરત જ મૂંઝવાયા વિના જવાબ વાળ્યો "અલમસ્ત! જો બધા રોગો-માંથી બળિયા એકલા જ વિજાતીય દ્રવ્યથી ન થતા હોય તો પછી શાનાથી થાય છે? બધા રોગોની પેઠે બળિયાનું કારણ પણ રોગદ્રવ્ય જ છે"

આ એક પ્રસંગ મે એટલા પૂરતો ટાકયો છે કે, એલોપથીના મોટા મોટા વિદ્વાન ડાક્તરોને પણ વિજાતીય દ્રવ્યના સિદ્ધાંત વિષે કશી જ ગતાગમ હોતી નથી તો પછી સામાન્ય લોકો એને વિષે અજ્ઞાન ધરાવતા હોય તેમાં તાજુબી પામવા જેવું કાંઈ જ નથી.

હવે આપણે આ રોગ વિષે કંઈક વિશેષ વિગતમાં ઊતરીએ

વ્યાખ્યા—બળિયા, શીતળા કે માતા એ એક ચેપી રોગ ગણાતો અને ઉગ્ર રોગ છે બધા ઉગ્ર રોગોની પેઠે એ એક શરીરશુદ્ધિની ક્રિયા છે

કારણો—બધા ઉગ્ર રોગોની પેઠે મળસંચય એ જ બળિયાનુ મુખ્ય કારણ છે આ જમાનામાં રોગવર્ધક રહેણીકરણીને લઈને દરેક સ્ત્રી પુરુષનું શરીર ઓછાવત્તા રોગદ્રવ્યથી ભરેલુ હોય છે એને પરિણામે મોટા ભાગના બાળકો પોતાના શરીરમા ઓછા પ્રમાણમા રોગ દ્રવ્ય લઈને જન્મે છે એમના શરીરમાથી આ દ્રવ્ય કાઢી નાખી કુદરત એમને નીરોગી બનાવો પ્રયત્ન કરે છે કુદરતની ઇચ્છા એવી છે કે મા બાપ ભલે રોગી હોય પણ બાળકો તો નીરોગી થઈ દ્વારે પાને પોતાની જિંદગી શરૂ કરે એ ઇચ્છવા જેવુ છે એને લઈને એ બાળકોમાં વગર ઝાડા ઓરી અછબડા બળિયા ઊટાંટિયુ, મેનિન જાઇટિસ અને એવા જ બીજા ઉગ્ર રોગો ઉત્પન્ન કરે છે

હવે જો આ ઉગ્ર રોગથી ડરવામા ન આવે અને એમને દવાઓથી દબાવવામા ન આવે તો તેઓ પોતાનુ શરીરશુદ્ધિનુ કામ કરીને આપોઆપ શાંત થઈ જાય છે અને માંદગી પહેલા જેનુ શરીર જેવુ હતુ તેના કરતા માંદગી પછી તેનુ શરીર ઘણુ જ સારુ થાય છે ઊલટપક્ષે આ રોગોથી બી જઈને એમને દવાઓથી દબાવી દેવામા આવે તો એને પરિણામે બાળકને કાઈ ગંભીર ખોડ રહે ... દરદીનો રોગ થાય છે અથવા તો એ કોઈને મરણ આવી માંદગી પછી દર્દી જ્યારે મહિનાઓ અને વર્ષો સુધી રિબાયા કરે છે ત્યારે દાક્તરો તેનુ મરણ મૂળ રોગ છે એમ જણાવે છે ખરી રીતે તો દાક્તરોએ પોતાની અણઆવડતી સારવારને દોષ દેવો જોઈએ.

ઇતિહાસ—આ રોગ દરેક દેશમા જૂના જમાનાથી જાણીતો છે. આ રોગથી ઘણી મોટી સંખ્યામા બાળકો મરતાં હોવાથી તેમ જ

કદરૂપા કે આંધળાં થતા હોવાથી લોકો એનાથી અતિશય ડરતા આવ્યાં છે આપણા દેશમા બળિયાનો ખાસ દેવ નક્કી કરી એમાથી બચવા માટે લોકોએ એની માનતાઓ માનવાની શરૂઆત કરી પશ્ચિમના દેશોમા વહેમી લોકોએ રસીનું તૂત ચાલુ કર્યું. જેનર નામનો એક હજામ જે સાથે સાથે ઊંટવૈદ પણ હતો, તેણે બળિયાની રસી બનાવી. છેલ્લી સવા સદીના અનુભવથી એ સપૂર્ણ રીતે નિષ્ફળ નીવડેલી પૂરવાર થઈ છે. છતા ય એ રસી બનાવનાર કપનીઓવાળા કેવળ પોતાના અંગત સ્વાર્થને લઈને એને વિષે અનેક હડહડતાં જૂઠાણાં ફેલાવે જાય છે.

અટકાવ—આ રોગ શરીરની અંદરની ગંદકીમાથી ઉત્પન્ન થાય છે અને બહારની ગંદકીથી ફેલાય છે. પશ્ચિમના દેશોમા એને ભિખારીઓના રોગ તરીકે ઓળખવામા આવે છે ઇંગ્લેંડ, સ્વીટ્ઝર્લેંડ, હોલેંડ ઇત્યાદિ દેશોમા આ રોગ નામશેષ થઈ ગયો છે, કારણ કે આ દેશોની સરકારોએ બળિયાની રસી ફરજિયાત મૂકવાનુ બંધ કર્યું છે અને પોતાનુ સેનિટેશન સુધાર્યું છે હિંદુસ્તાનમા પણ આ રસી ફરજિયાત મૂકવાની બંધ કરીને સેનિટેશન સુધારવાથી જ આપણે આ રોગને નિર્મૂળ કરી શકીશુ. પણ અત્યારે તો તેમ થવાની આશા ઘણી વધારે પાતળી છે કારણ કે કોંગ્રેસ સરકારના અમલ દરમિયાન આ બાબતમા જુલમ ઘટવાને બદલે વધ્યો હતો મદ્રાસના આરોગ્યખાતાના પ્રધાન ડૉ. રાજન અને મુંબઈના આરોગ્યખાતાના પ્રધાન ડૉ. ગિલ્ડર એ બન્ને આ રસીના ચુસ્ત હિમાયતીઓ હોવા ઉપરાંત તેના વિરોધીઓને સાંભળવાની કે સમજવાની ધીરજ ધરાવતા ન હોવાને કારણે એમના અમલ દરમિયાન આ રસીની પ્રતિષ્ઠા ઘણી જ વધી ગઈ હતી

આજે સરકાર આ બાબતમા જ્યારે પોતાની ફરજ ચૂકી રહી છે ત્યારે આપણે આ પ્રશ્નને બીજા એક દૃષ્ટિબિંદુથી જોઈએ, અને તે વ્યક્તિગત દૃષ્ટિબિંદુથી

જ્યારે આ રોગનો રોગચાળો ચાલતો હોય ત્યારે આપણે, જો

બાળકોને એમાંથી બચાવવા માગતા હોઈએ તો તેને માટેનો સૌથી સારો રસ્તો એ છે કે આપણે એમનું લોહી શુદ્ધ કરી એમને નીરોગી કરવાં, જેથી બહારથી આવેલા ચેપને શરીરની અંદર ખોરાક ન મળે. એને માટે નીચેના માર્ગો લેવા.

(૧) બાળકો ખૂબ ખાય નહિ એ તરફ ધ્યાન આપવું. માત્ર શરીરના પોષણ માટે જરૂરી ખોરાક જ જરૂરી વખતે લે.

(૨) જો કબજિયાત હોય તો તે દૂર કરવી. એને માટે યુનું, ભાજીઓના રસો, ફળો કે ઓલિવઓઈલ (જિતુનનું તેલ) વાપરવાં.

(૩) જો બની શકે તો બાળકને ત્રણથી ચાર દિવસ તાજાં ફળો અને રાંધેલી શાકભાજીઓના ખોરાક ઉપર જ રાખવું.

(૪) દરરોજ નિયમિત પંદર મિનિટથી અર્ધો કલાક સૂર્યસ્નાન આપવું.

(૫) રાત્રે સૂતી વખતે બારી બારણાં ઉઘાડાં રાખવાં.

(૬) બાળકને અવારનવાર ચાદરસ્નાન અથવા પેટનો પેક આપવો. જો એને કબજિયાત રહેતી હોય તો સાદો પાણીનો પેક આપવાને બદલે પેડુ ઉપર કાળી અથવા મુલતાની માટી ચોપડી એની ઉપર એરંડાનું અથવા કેળનું પાન ઢાંકી દઈ એની ઉપર સામાન્ય કપડું વીંટી દેવું. આવો માટીનો પેક કેસ મુજબ પા કલાકથી એક કલાક સુધી રાખી શકાય.

આ સૂચનાઓ કાળજીપૂર્વક જો અમલમા મૂકવામાં આવે, અને એ ઉપરાંત બળિયાથી પીડાતાં બાળકોથી નીરોગી અથવા અર્ધરોગી બાળકોને જુદાં રાખવામાં આવે તો બાળકને ચેપ લાગવાનો બિલકુલ સંભવ નથી, અને જો કોઈ રક્ષાખડા દાખલામાં ચેપ લાગે તો તેમનો હુમલો ઘણો મૃદુ હશે.

રસીમાંથી બચાવઃ—રોગના ચેપમાંથી કેવી રીતે મુક્ત રહી શકાય એ આપણે જોયું. હવે એનાથી વિશેષ ભયંકર એવા રસીના ચેપમાંથી કેમ બચવું એ પણ એક આપણી આગળ સવાલ છે.

ઘણાં માબાપો આ રસીની તદ્દન વિરુદ્ધ હોય છે, છતાં ય કાયદાની સામે થઈને વેઠવી પડતી તકલીફો તેમ જ હાડમારીઓ વેઠવા માટે અને કોર્ટમાં ધક્કા ખાઈ ધંધો ગુમાવવા માટે રાજી હોતા નથી.

એવા લોકોને માટે નીચેનો કાર્યક્રમ અનુકૂળ થઈ પડશે.

બળિયા ટંકાવ્યા પછી તુરતજ બાળકને ફળાહાર ઉપર મૂકી દેવું. એકાદ વરાળસ્નાન આપવું. અને નિયમિત આખા શરીરનો અથવા તો કૂ પેક આપવો. આવી રીતે નિયમિત આઠ દશ દિવસની સારવારથી રસીનું બધુ ઝેર ખેંચાઈને શરીરની બહાર આવી જશે. અને આ રસીની ભૂંડી અસરોમાંથી બાળક પાછલી જિંદગીમાં પીડાશે નહિ. આ રોગની પશ્ચાત્ અસરોમાં ખરજવુ, ક્ષય, કેન્સર, દાંતનો સડો, સિફિલિસ અને બીજા અનેક ગંદા રોગો ગણાવી શકાય. નિસર્ગોપચારની સારવાર ઉપરાંત જ્યા જ્યાં શક્ય હોય ત્યાં ત્યા કોઈ વૃદ્ધ અને અનુભવી હોમિયોપથિક દાક્તરની સલાહ મુજબ બાળકને હોમિયોપથિક દવ્યો આપવા. એ સૂક્ષ્મ દવ્યોથી પણ રસીનુ ઝેર શરીરની બહાર નીકળી આવશે.

હોમિયોપથીમાં કેસ વાર સલાહ હોય છે. એટલે આ પદ્ધતિ ઘરગથ્થુ ઉપચાર માટે નકામી છે. છતાં ય જ્યાં જ્યાં એનો નિષ્ણાત મળે ત્યાં ત્યાં એનો લાભ લેવો.

લક્ષણોઃ—બળિયાનાં પહેલાં લક્ષણોમાં સામાન્ય શિથિલતા અને બેચેની એ હોય છે. ત્યાર પછી અજંપો, નિદ્રાનાશ, ભૂખનો અભાવ, માથાનો દુખાવો, ચક્કર આવવા, સાંધાનો દુખાવો, તેમજ પેટમાં, કમ્મરમા અને બાજુએ દર્દ એ લક્ષણો દેખાય છે. ત્યાર પછી તાવ આવવો શરૂ થાય છે.

પહેલી ભૂમિકા ૧ થી ૪ દિવસ ચાલે છે બીજી ભૂમિકામાં
આખી ચામડી ઉપર, ચહેરાથી માંડીને પગ સુધી નાના નાના ચાઠાં
દેખાય છે. તાવ વધે છે, આ રીતે થોડાક દિવસ ચાલે છે [illegible]
કે ત્યાર પછી તાવ ઓછો થાય છે અને ત્રીજી ભૂમિકા શરૂ થાય છે
આ ભૂમિકામાં [illegible] સાથે [illegible] ની વાત [illegible]
રીતે [illegible] આ ભૂમિકામાં ઘણી વખત [illegible] ના લક્ષણો થાય છે
આંખના સોજા અને આંખના ડોળાની આસપાસ [illegible] મોજે
મો ના [illegible] અને આંતરડાની [illegible] ઇત્યાદિ
ત્યાર પછી [illegible] દિવસે—[illegible] નવમે દિવસે [illegible]
અવસ્થા શરૂ થાય [illegible] ઘણી વખત એની સાથે [illegible] તાવ
આવે કે [illegible] વખતે સૌથી વિશેષ હોય છે [illegible]
[illegible] છે અને તે [illegible] હોય છે [illegible] ન [illegible]
[illegible] એવી થાય છે આંખો [illegible] ભરાઈ જાય છે અને
[illegible] નથી પેશાબ મુશ્કેલીથી અને દુઃખથી
ઊતરે છે [illegible] છે અને આજુબાજુની ચામડી ઉપર [illegible]
ખંજવાળ [illegible] થાય છે [illegible] અને
એ જે પહેલા [illegible] હોય છે તેમાં [illegible] સુકાઈ જતાં એ [illegible]
અને ત્યાર [illegible] થાય છે તે વખતે અતિશય ખંજવાળ અને
દુઃખ [illegible] કેસોમાં [illegible] પડે છે ત્યારપછી તાવ [illegible]
કે અને ધીમે ધીમે [illegible] ખરી જાય છે

આ ઉપરાંત [illegible] અને [illegible] હોય છે તેમાં
[illegible] અને [illegible] નામે ઓળખાય
છે [illegible] પરુ [illegible]
અથવા [illegible] નામથી [illegible]
[illegible] થી [illegible] થાય છે અને એ કોઈ પણ રીતે
[illegible] નથી અને [illegible] સંપૂર્ણ રીતે [illegible]
[illegible] છે

ઘીચ બળિયાની અંદર આખી ચામડી ફોલ્લાઓથી જ્વાઈ જાય છે અને દર્દી મોટે ભાગે ચાલુ સારવાર હેઠળ મરે છે.

બળિયાના મૃદુ કેસોમાં આ લક્ષણો મૃદુ સ્વરૂપમાં જોવાનાં મળે છે, તેમજ આમાંનાં કેટલાંક લક્ષણો બિલકુલ નજરે પડતાં નથી.

ઉપર જે ચિત્ર રજૂ કરવામાં આવ્યુ છે તે માત્ર સામાન્ય ચિત્ર છે. ઘણા કેસો એના કરતાં વિશેષ ઉગ્ર હોય છે, અને ઘણા કેસો આના કરતાં વિશેષ સૌમ્ય હોય છે. કોઈ બે કેસ સરખા હોતા નથી.

નિદાનઃ—જ્યારે બળિયાનો રોગચાળો ચાલતો હોય છે ત્યારે તો નિદાનની ઝાઝી મુશ્કેલી નડતી નથી. પણ જ્યારે છૂટાછવાયા કેસો થાય છે ત્યારે તો રોગ પારખવાનુ કામ ઘણી વાર મુશ્કેલ બને છે. રોગની શરૂઆતમા બળિયાને, ઓરી, અછબડા અને લાલ તાવથી જુદા પાડવાનું કામ લગભગ અશક્ય છે. આવે વખતે દાક્તરો દર્દીના રોગને બીજા રોગોથી છૂટો પાડી શકાય અને પારખી શકાય એટલા માટે બરાબર આગળ વધવા દે છે. અને રોગનો પૂરેપૂરો વિકાસ થયા પછી જ એનુ નિદાન કરીને સારવાર શરૂ કરે છે.

અમારી નજરે આ વૈદ-દાક્તરોની એક ઘણી જ ગભીર ભૂલ છે. આવી રીતે એક રોગને બીજા રોગથી જુદો પાડ્યા પછી જ સારવાર શરૂ કરવાની કુટેવ 'માંદગી એ વળગાડ છે' એ વહેમમાંથી ઊભી થયેલી છે. ખરી રીતે તો માંદગી એ કોઈ પણ વ્યક્તિનો વળગાડ નથી, પણ એ એક શરીરશુદ્ધિની પ્રક્રિયા છે જો એ હકીકત સમજી લેવામા આવે કે દરેક માદગી—પછી એનુ નામ અને રૂપ ગમે તે હો, પણ એનુ કામ અને ધ્યેય એક જ છે, અને તે શરીરશુદ્ધિનુ, તો સારવારની બાબતમા આપણુ આખુ દૃષ્ટિબિંદુ જ ફરી જાય.

નિસર્ગોપચારની અંદર નિદાનને માટે કીમતી સમય બગાડીને દર્દીની જિંદગી ભયકર જોખમમા મૂકવાની મૂર્ખાઈ કદી કરવામાં

આવતી નથી. કોઈ પણ રોગનું પહેલું ચિહ્ન દેખાતાં જ જીવનશક્તિ એના શરીરશુદ્ધિના કાર્યની અંદર મદદ કરવાનું શરૂ કરી દેવામાં આવે છે

સૌ રોગોમાં સરખી સારવાર હોવાને લીધે નિદાનની ભૂલ થ તોપણ દર્દીને લેશ માત્ર નુકસાન થતું નથી. એ ઉપરાંત જે લોકો કોઈ પણ જાતનું દાક્તરી જ્ઞાન નથી એવા લોકો પણ જો પોતા કુટુંબમાં નિસર્ગોપચારની સારવાર આપવા માગતા હોય, તોપણ તેઓ નિદાનની ઉપેક્ષા અને સારવારની સરળતાને લીધે તેમ કરી શકે છે.

મરણપ્રમાણઃ—બળિયા, એ ઘણો જ પ્રાણઘાતક રોગ મના છે. સામાન્ય રીતે એનું મરણપ્રમાણ ૨૫ થી ૪૦ ટકા છે. કેટલા રોગચાળાઓમાં તો ૫૦ ટકા ઉપરાંત પણ મરણપ્રમાણ જોવામાં આવ્ છે. બળિયાની રસી ટંકાવવાથી મરણપ્રમાણમાં લેશમાત્ર તફાવત પડતે નથી. રસી ટંકાવેલાં અને ન ટંકાવેલાં બન્ને પ્રકારનાં બાળકોનો ભોગ આ રોગ એક સરખી નિર્દયતાથી લે છે. આ રોગનું આટલું બધું જસ્ત મરણપ્રમાણ હોવાનું કારણ લોકોનું અને દાક્તરોનું સંયુક્ત અજ્ઞાન છે.

નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ આ રોગમાં મરણપ્રમાણ જેવું કંઈ છે જ નહિ એમ કહીએ તો ચાલે. છેલ્લાં સો વર્ષોમાં યુરોપ અને અમેરિકાના નિસર્ગોપચારકોએ બળિયાના હજારો કેસોની સારવાર કર્યા પછી એ હકીકત સ્પષ્ટ રીતે સિદ્ધ કરી છે કે, આ રોગમાં બહુ બહુ તો એક કે બે ટકા મરણપ્રમાણ અનિવાર્ય છે.

ડૉ. આર. ટી. ટ્રોલ એમ. ડી કહે છે કે બળિયા માટે નિસર્ગોપચારની સારવાર જ સર્વોત્તમ છે.

ડૉ. એડમન્ડ શી. શ્રે એમ. ડી લખે છે કે, નિસર્ગોપચાર હેઠળ બળિયા ભાગ્યે જ પ્રાણઘાતક નીવડે છે.

ડૉ. હેન્રી લિંડલ્હાર એમ. ડી. જણાવે છે કે, એમની સત્તર

વર્ષની ઘણી જ બહોળી પ્રેક્ટિસમાં એમણે બળિયાનો એક પણ કેસ ગુમાવ્યો નથી.

યુરોપના વિશ્વવિખ્યાત જલોપચારક ફાધર ક્નાઈપ ૪૦ વર્ષની ઘણી જ બહોળી પ્રેક્ટિસ પછી કહે છે કે, હું **કહેવાની હિંમત કરું છું–અને મારું કથન અનુભવસિદ્ધ છે કે–જો બળિયાની શરૂઆતથી જ જલોપચારની શરૂઆત કરી દેવામાં આવે, તો બળિયાથી થતું મરણ એ એક અતિ વિરલ બનાવ બની જાય.**

આ ઉપરાંત બીજા સેંકડો નિસર્ગોપચારકોએ પોતાના અનુભવ ટાંક્યા છે. અને સૌ એ મુદ્દા ઉપર એકમત છે કે, દર્દીની જિંદગી બચાવવા માટે નિસર્ગોપચાર કરતાં ચઢિયાતો બીજો કોઈ ઉપચાર અસ્તિત્વ ધરાવતો નથી.

સારવાર:—નીચે રજૂ કરવામાં આવેલી બળિયાની સાદી અને સચોટ સારવાર એટલી તો સરળ છે કે જ્યાં જ્યાં નિસર્ગોપચાર ન મળી શકે ત્યાં ત્યાં કોઈ પણ સામાન્ય બુદ્ધિશક્તિનો માણસ એને અમલમાં મૂકીને પોતાનાં પ્રિયજનોની જિંદગી બચાવી શકે.

ગામડાંમાં કામ કરતા ગ્રામસેવકો પણ બીજી સારવારોને બદલે જો આ સારવાર એમની સલાહ માટે આવતા લોકોને આપશે તો તેમને પરિણામો ઘણાં જ સંતોષકારક મળશે.

બળિયામાં નિસર્ગોપચારની સારવારને આપણે નીચેના ભાગોમાં વહેંચી શકીએ.

૧ આરામ	૫ ઔષધોપચાર
૨ ઉપવાસ	૬ વર્ણોપચાર
૩ જલોપચાર	૭ માનસિક શાંતિ
૪ શુદ્ધ હવા	૮ સામાન્ય સૂચના

૧ આરામ—દરેક ઉગ્રરોગની અંદર આરામ એ પહેલામાં પહેલી જરૂરિયાત છે દર્દીને ત્રણ રીતે આરામ આપવો જોઈએ. શારીરિક, (Physical) માનસિક (Mental) અને શારીરજ્ઞાનિક (Physiological)

શારીરિક આરામ માટે દર્દીની પથારી સ્વચ્છ, નરમ અને સપાટ હોવી જોઈએ. દર્દીને સૂવાનો ઓરડો હવા ઉજાસવાળો પણ ઝગઝગીત પ્રકાશથી મુક્ત હોવો જોઈએ. દર્દીના ચહેરા ઉપર સીધો ઉગ્ર પ્રકાશ ન પડવો જોઈએ દર્દી ઊંઘતો હોય અને તાવ જો ઘણો આકરો ન હોય તો તેને સારી રીતે ઊંઘવા દેવો જોઈએ. તાવ જો આકરો હોય તો તેને ચાદરસ્નાનમાં ઊંઘાડવો જોઈએ

દર્દીને ઓછામાં ઓછો પરિશ્રમ આપવો. બિનજરૂરી સારવારોથી એને થકવી ન નાખો.

૨ ઉપવાસ—માંદા માણસ માટે ઝેરી દવાઓ જેટલી ભયંકર છે, તેટલો જ ભયંકર બિનજરૂરી ખોરાક છે

માંદગીમાં પહેલેથી છેલ્લે સુધી દવાનિષેધ અને ખોરાકનિષેધ સંપૂર્ણપણે હોવા જોઈએ આ નિયમને બહુ ઓછા અપવાદો છે

જો દર્દી બહુ જ નબળો હોય તો તેને પાણી મેળવ્યા વિનાનાં ફળરસો, દ્રાક્ષાસવ, મધ અને પાણી, પપૈયું, અને બહુ જ ઓછા પ્રમાણમાં દૂધ આપવું ફળરસોમાં સંતરા, મોસંબી, ચકોતરાં, અનનાસ, ટામેટાં ઈ. ગમે તે આપી શકાય આ બધો ખોરાક માત્ર રુચિ અને ભૂખ મુજબ આપવો. બળાત્કાર તો ન જ કરવો.

ઉપવાસમાં પીણામાં સાદું પાણી અથવા તો એક ભાગ ફળરસ અને ચાર ભાગ પાણી એ રીતે તૈયાર કરેલું પાણી પીવા માટે આપવું

૩ જલોપચાર—પણ આ રોગમાં સૌથી મોટો ઉપચાર તો

જલોપચાર છે. પાણી એ નિસર્ગોપચારકનું બ્રહ્માસ્ત્ર છે. દાક્તરો હજારો દવાઓથી જે કાંઇ સિદ્ધ કરે છે, તે બધું જ નિસર્ગોપચારકો એકલા પાણીથી સિદ્ધ કરે છે, એટલું જ નહિ પણ પાણીથી જે જે પરિણામો લાવી શકાય છે તે પરિણામો દુનિયાની એક પણ દવા આપી શકે તેમ છે જ નહિ.

ઘણા અજ્ઞાન લોકો એવા ભ્રમમાં હોય છે કે જલોપચાર એટલે ખૂબ પાણી પીવું!!! ખરી રીતે તો ઉગ્રરોગોમાં જેમ બળાત્કારે ખોરાક આપવામાં આવતો નથી, તેમ બળાત્કારે કોઇ દરદીને પાણી પાવામાં આવતું નથી. જળવૈદ્યની પ્રક્રિયાઓ એટલે વિવિધ પ્રકારના સ્નાનપ્રયોગો. એને માટે આજે જગતભરમાં નીચેની પાંચ પદ્ધતિઓ વિશેષ પ્રચલિત છે.

(૧) પ્રિસનિટ્ઝની પદ્ધતિ:—આ પદ્ધતિને પાછળથી બિલ્ઝ અને લિંડલ્હારે સુધારી છે. આ પદ્ધતિ ચાદરસ્નાનની પદ્ધતિ છે. અંગ્રેજીમાં એને વેટ શીટ પૅક (Wet sheet Pack) કહેવામાં આવે છે. આની અંદર દર્દીને સુવાડતાં પહેલાં એક પથારીમાં ગરમ કામળાઓ પાથરવામાં આવે છે. એની ઉપર એકથી ચાર ભીની ચાદરો નિચોવીને પાથરવામાં આવે છે. જો તાવ વધારે હોય તો ચાદરો વધારે હોય છે. ત્યાર પછી બારી બારણાં બંધ કરી દરદીને ચાદરો પર સુવાડવામાં આવે છે અને તુરત જ સમય ગુમાવ્યા વિના એના શરીર ઉપર ભીંસીને ચાદરો અને કામળા વીંટી દેવામાં આવે છે. મોઢું માત્ર બહાર રહે છે. દરદીના પગ આગળ ગરમ પાણીના શીશા અથવા કોથળી મૂકવામાં આવે છે. કેસ મુજબ દર્દીને પંદર મિનિટથી બે કલાક જેટલો સમય રાખવાનો હોય છે. ત્યાર પછી એને કાઢીને શરીર સાદા પાણીથી ધોવામાં આવે છે અથવા તો એને ટુવાલસ્નાન (સ્પંજીંગ) અપાય છે ત્યાર પછી તાવ જો વધારે હોય તો દર્દીને લૂછ્યા વિના જ પથારીમાં સુવાડી દેવામાં આવે છે, અને ઓઢવાનું ઓઢાડી દેવામાં

આવે છે આ સ્નાન સામાન્ય રીતે દર ચાર કલાકે એક કલાક આપવું. ગંભીર કેસોમાં દર્દીને ચોવીસે કલાક ચાદરમાં વીંટેલો રાખવો. દર કલાકે સામાન્ય નળેથી આવે છે તેવું કે કૂવાનું તાજું પાણી નાખીને એને ભીંજવેલો રાખવો.

(૨) કુહનેની પદ્ધતિ—આ પદ્ધતિમાં વરાળસ્નાન અને કટિસ્નાન આપવામાં આવે છે. આપણાં ગામડાંમાં પણ આને મળતી જ "બાફ આપવાની" કંઈક અણઘડ રીત પ્રચલિત છે. કુહનેની પદ્ધતિ એ આપણા દેશમાં ચાલી આવતી બાફની પદ્ધતિનું સુઘડ અને શાસ્ત્રીય સ્વરૂપ છે.

આમાં દર્દીને એક કેબિનેટમાં બેસાડવામાં આવે છે, અને એની જીવનશક્તિ મુજબ ૧૦ થી ૨૦ મિનિટ સુધી વરાળસ્નાન અપાય છે. પગ ગરમ પાણીના વાસણમાં બોળવાના હોય છે, માથા ઉપર ઠંડું કપડું મૂકવામાં આવે છે. દર્દીને ઠંડું પાણી અવારનવાર છૂટથી પાવામાં આવે છે. બફારો લીધા પછી, દર્દીને ૧ થી ૫ મિનિટ સુધી ૬૮° થી ૮૧° સુધીનું કટિસ્નાન અપાય છે. ત્યાર પછી આખું શરીર ઠંડા પાણીથી ઝડપથી ધોઈ નાખવામાં આવે છે. પછીથી શરીર કોરું કરી દર્દીને સુવાડી દેવામાં આવે છે. વરાળસ્નાન ઉગ્ર તાવ હોય ત્યાં સુધી દિવસમાં એક અને ત્યારપછી અઠવાડિયામાં બે વખત આપવામાં આવે છે. તાવનું અસામાન્ય જોર હોય તો દિવસમાં બે વાર પણ વરાળસ્નાન આપી શકાય છે.

(૩) સ્પેનિશ પદ્ધતિ અથવા ખમીસસ્નાન—સમગ્ર શરીરના ચાદરસ્નાનમાં એક મુશ્કેલી એ હોય છે કે નર્સિંગ માટે બીજા માણસોની જરૂર રહે છે. પણ જ્યાં આવી સગવડ ન હોય અને દર્દી સશક્ત હોય ત્યાં એ ખમીસસ્નાનનો પ્રયોગ અમલમાં મૂકી શકે. એને માટે દર્દીએ પોતાનું જ ખમીસ અથવા પહેરણ ઠંડા પાણીમાં પલાળી પહેરી લેવું અને ઉપર ધાબળા ઓઢી લેવા. ૩૦ થી ૬૦ મિનિટ આ રીતે રાખવું. પછીથી ખમીસ કાઢી નાખી શરીર ઠંડા પાણીથી

મેાઈ નાખવુ અને તરત જ કેારુ કરી દેવુ ખમીસને ગરમ પાણીમા ખૂબ ઉકાળ્યા પછી જ ફરી વાર વપરાશમા લેવુ

(૪) ફ્રાવર કનાઈપની પદ્ધતિ—ઓછામા ઓછી કડાકૂટવાળી અને છતા ય અસરકારક કરી શકાય એવા પરિણામેા આપનાર આ પદ્ધતિ છે દરદીની પથારી પાસે એક મેાટુ ટબ રાખવુ ને તેમા દરદીને એમા ઊભેા રાખી ઉપર ઝારીથી જલધાર કરવેા (બગીચામા પાણી પાવાની આવે છે એ પ્રકારની ઝારીથી) આખુ સ્નાન ૧ મિનિટમા પતાવવુ દરદીને કેારેા કરી સુવાડી દેવેા. તાવનુ જોર નરમ પડતા એમને બન્ને બે કલાકે સ્નાન આપવુ, ત્યારપછી ૪ અને ૬ કલાક જેટલુ બે સ્નાન વચ્ચે અતર રાખવુ આ સ્નાનમા દરદીને કઈક તકલીફ છે જ. અને એ મજબૂત હેાય તેા જ એને આટલેા પરિશ્રમ આપવેા, નહિ તેા પથારીમા જ પેક્સ આપવા હિતાવહ છે ઘરમા ટબ ના હેાય તેા દરદીનેા ખાટલેા ચેાકડી પાસે રાખવેા, અને એને સતત નવરાવવેા

(૫) દૂધના પૅકસ—દરદીને ચાદરસ્નાન આપવા માટે ચાદરને પાણીમા પલાળવાને બદલે દૂધમા પલાળેા દરદીને દર ચાર કલાકે એક કલાક પેકમા રાખેા દિવસ અને રાત સારનાર ચાલુ રાખેા. પાંચ દિવસમા દરદી સાજો થઈ જશે અને ચામડી ઉપર એક પણ ચાઠુ નહિ રહે જોન્સબર્ગ (ટ્રાન્સવાલ)ના ડૉ ડબ્લ્યુ બી એમ્પસન જણાવે છે કે એમણે આ સારવાર દસ વર્ષ થયા નિષ્ફળતા વિના અજબ સચેાટતાથી અમલમા મૂકી છે લડનના પ્રખ્યાત ડૉક્ટર જે જે છ. વી ફીનસને આ પદ્ધતિનેા પૂરતેા અનુભવ લીધેા છે, અને એ એના પ્રખર હિમાયતી છે લડનના બીજા એક નામાંકિત ડૉક્ટર વગેરે ૪૦ વર્ષની પ્રૅક્ટિસમા અસામાન્ય સફળતા સાથે દૂધના પૅકનેા ઉપયેાગ કર્યો છે

મારી પદ્ધતિ—હુ પેાતે તેા કુનેની પદ્ધતિ સિવાય લગભગ દરેક પદ્ધતિનેા કેસ મુજબ ઓછેવત્તો ઉપયેાગ કરુ છુ

નીચે જુદા જુદા પ્રકારના રોગોની સારવાર માટે જલોપચારના સામાન્ય ક્રમ આપું છું

૧૦૨° Fની નીચેનો તાવ—એનિમા નવશેકા પાણીથી ટુવાલ-સ્નાન પ્રસંગોપાત સ્નાઈપની જલધારા.

૧૦૨° Fની ઉપરનો તાવ—એનિમા, ખમીસસ્નાન ચાદર સ્નાન, સ્નાઈપ જલધારા અથવા તો ઠંડના પેક.

એ બેની વચ્ચેના અંતરમાં જો આવશ્યક જણાય તો સ્નાઈપની જલધારા યોજવી. તાવ પ્રબળ હોય તો આખા શરીરનું ચાદરસ્નાન અને સામાન્ય હોય તો ફક્ત ધડનું ચાદરસ્નાન આપવું

તાવ વધારે પ્રબળ હોય તો વનસ્નાન પણ યોજવું તાવનું જોર કંઈક ઘટે પછી પેક્સ વાપરવા.

અનુસરણી ગરમી—જો ધડ અતિશય ગરમ હોય અને હાથ-પગ ઠંડા હોય તો પગ આગળ ગરમ પાણીના શીશા મૂકવા. હાથપગ ઉપર ગરમ પાણીના પેક્સ આપવા અને ધડ ને ઠંડા પાણીના પેક્સ આપવા. આમ કરવાથી લોહીનું વહેવાનું વ્યવસ્થિત અને નિયમિત થશે અને અનુસરણી ગરમી અદશ્ય થશે

૪ શુદ્ધ હવા—આ મુદ્દા ઉપર વિશેષ ભાર મૂકવાની જરૂર જોતો નથી. જલોપચારના સમય બાદ દર્દીના ઓરડામાંથી દર્દીને શુદ્ધ હવા શ્વાસમાં લેવા મળવી જોઈએ. તે ઉપરાંત દર્દીને દિવસમાં અવારનવાર ખુલ્લો કરી આખા શરીરનું હવાસ્નાન આપવું જોઈએ.

૫ ઔષધોપચાર—દર્દીને એક પણ જાતની દવા આપવી ન જોઈએ.

એલોપેથીની સારવાર નીચે અપાતું આખું જ્વર જ્વર મગજ-

પ્રમાણ છે આમાં ઝેરી દવાઓ એ એક મહત્ત્વનું કારણ છે ડૉ૦ ટ્રૉલ કહે છે કે **દર માસે બળિયાના સેંકડો રોગીઓ કેવળ જુલાબ-ની દવાઓથી મરી જાય છે.** કે અને એનું કારણ દેખીતું છે બળિયાની વખતે જીવનશક્તિ ચામડી મારફતે ઝેર કાઢવામાં રોકાઈ ગઈ હોય છે એવે વખતે શરીરમાં કેલોમલ જેવું હળાહળ દાખલ કરવાથી જીવનશક્તિ બળિયાના ઝેર સામેની લડાઈ પડતી મૂકીને દવાના ઝેર સામે લડાઈ શરૂ કરે છે, અને આ ઝેરને ઝાડા મારફતે કાઢી નાખે છે ત્યાં સુધીમાં તો બળિયાનું ઝેર જીવનકેન્દ્રોમાં ફેલાઈ જાય છે, ફોલ્લા લગભગ નીકળતા નથી અને બીચારું બાળક મરણશરણ થાય છે

આ રોગમાં દવા નજ કરવી જોઈએ’ એવી જે આપણા લોકોમાં માન્યતા છે, એમાં જેટલું ડહાપણ છે તેટલી જ બેવકૂફી છે. ડહાપણ એટલા માટે છે કે દવાનિષેધથી જીવનશક્તિના કાર્યમાં કોઈ પણ રીતની ઘાલમેલ કરવામાં આવતી નથી બેવકૂફી એટલા માટે છે કે જળોપચાર અને ઉપવાસથી જીવનશક્તિને સહાય કરવામાં આવતી નથી અને આ પ્રકારની જરૂરી મદદને અભાવે હજારો બાળકો મરી જાય છે કે આંધળા અને કદરૂપા બને છે

કમનસીબે શહેરી સુધરેલા અને ભણેલા લોકો ‘ માતા ”ના વહેમમાંથી છૂટીને નાસ્તિક, દવા ને રસીના વહેમમાં ફસાયા છે, એટલે તેઓ દાક્તરી સારવાર લે છે અને પરિણામે પોતાના બાળકોને દવાના-દથી મોતને માર

“ હું ફરીથી જણાવું છું કે જૂના જમાનાની દવાનિષેધની પદ્ધતિ ઉપકારક છે પણ એ અધૂરી અને અભાવાત્મક છે જે જરૂર છે તે દવાઓ અને રસીઓ કાઢી દેવાની અને એનું સ્થાન જળોપચાર અને નિસર્ગોપચારને આપવાની છે

હવે આપણે આયુર્વેદની આ રોગની સારવાર જોઈએ. વળી

[૧૦૨] ઉગ્રરોગોમાં નિસર્ગોપચાર

લોકો પૂછે છે કે એલોપથીની ઝેરી દવાઓ સામેનો તમારો વિરોધ સકારણ હશે પણ આયુર્વેદના નિર્વિષ ઔષધોનું શું ? આ પ્રશ્નનો જવાબ એ છે કે આયુર્વેદિક ચિકિત્સામાં વપરાતા અનેક નિર્વિષ ઔષધો સામે નિસર્ગોપચારકોને વાંધો નથી, પણ આયુર્વેદનું રોગ, આરોગ્ય અને ચિકિત્સા તરફનું દૃષ્ટિબિંદુ નિસર્ગોપચારને માન્ય નથી. બળિયામાં આયુર્વેદની નજરે ચિકિત્સા આપતાં નીચેની મુખ્ય મુશ્કેલીઓ નડે છે.

(૧) આ વિદ્યાને લગતો કોઈ પણ ગ્રંથ કે પત્ર ઉપાડીએ તો તેમાં બળિયા માટે કે બીજા કોઈ પણ એક રોગ માટે અસંખ્ય ઉપચારો આપેલા હોય છે. એટલે એમાંનો કયો ઉપચાર સાચો કે કયો ખોટો તે સમજી શકાતું નથી.

(૨) ઉપચારોની ઓછી વત્તી અકસીરતા નક્કી કરવા માટે કોઈ પણ સિદ્ધાંત, ધોરણ કે નિયમ નથી.

(૩) દરેક ઉપચાર કેટલો કેટલો પ્રમાણભૂત છે તેની ગમે તેટલી શોધ કરવા છતાં પણ પત્તો લાગતો નથી

આયુર્વેદ સામેના મારા આ આક્ષેપો છે પણ એની સામે મને કોઈ પૂર્વગ્રહ નથી. આવતી કાલે જો બળિયા માટે કોઈ નિર્વિષ ઔષધ અથવા ઔષધો રજૂ કરવામાં આવે અને એની અકસીરતા દાખલાઓ અને આંકડાઓથી પુરવાર થાય તો હું એનો અવશ્ય હિમાયત કરું

પણ આજની પરિસ્થિતિમાં તો મને એમ લાગે છે કે છાપામાં આવતા અસંખ્ય "અનુભૂત પ્રયોગો" માંથી ગમે તે એક પ્રયોગ અજમાવવો એ અંધારામાં ગોળીબાર કરવા જેવું છે; નિસર્ગોપચારકોનો એવો અનુભવ છે કે ઝેરી દવાઓ કરતાં નિર્વિષ વનસ્પતિજન્ય ઔષધિ અનેક રીતે પસંદ કરવા જેવાં હોય છે છતાં યે સચોટતાની બાબતમાં

એ જલોપચારનો મુકાબલો કરી શકશે નહિ. એટલા માટે જ ઉગ્ર રોગોમાં નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિમાં જલોપચારને મુખ્ય સ્થાન અપાય છે જ્યારે ઔષધોપચારને ગૌણ સ્થાન અપાય છે.

નિસર્ગોપચારના ઔષધોપચારમાં ફળરસો, શાકભાજીઓના રસો અને કંદમૂળોના તેમ જ વનસ્પતિઓના રસોને સ્થાન છે. કારણ કે આ સઘળા રસો ચેતનરૂપમાં ક્ષારો અને પ્રજીવનકો પૂરાં પાડે છે. ખજિયામાં સંતરાં, મોસંબી, લીંબુ, અનનાસ, ગાજર ઈત્યાદિના રસો, એક ભાગ રસ અને ત્રણ ભાગ પાણી એ રીતે મેળવણી કરી આપી શકાય. આ ઉપરાંત દ્રાક્ષ કે ખજૂરને લાંબો વખત પાણીમાં પલાળી રાખીને બનાવેલું શરબત પણ આપી શકાય.

પાણીમાં મેળવેલું શુદ્ધ મધ સારક છે અને એ રોગશાન્તિમાં સારી મદદ કરે છે. ચાઠાં ઉપર જો ખૂબ ખંજવાળ આવતી હોય તો ચોખ્ખો સૂકો લોટ ભભરાવવો, પરુ પેદા થઈ ગયા પછી જો નિસર્ગોપચારની સારવાર શરૂ કરવામાં આવે તો ગરમ પાણીમાં લીમડો ઉકાળી એ પાણીને ઠંડું પડવા દઈ એ પાણીથી દર્દી ઉપર કનાઇપનો જલધારાપ્રયોગ કરવો. લીંગડાં વળી ગયા પછી એની ઉપર ઓલિવ ઑઇલ, બદામશીનું તેલ, કે લીંબોળીનું તેલ ચોપડવું.

અગાઉ જણાવ્યા મુજબ જો સ્નાનો અને પેટથી ચામડીનાં છિદ્રો ખોલી દેવામાં આવ્યાં હશે તો ઘણું રોગદ્રવ્ય શરીરની બહાર નીકળી જઈ ખંજવાળ આવશે નહિ કે ચાઠાં પડશે નહિ. ટૂંકામાં આ રોગમાં ઔષધોપચારમાં ફળરસો, દ્રાક્ષાસવ, મધ એટલા આંતરિક ઉપયોગ માટે અને લીમડો, લીંબોળીનું તેલ, કે ઑલિવ ઑઇલ અને ચોખ્ખો લોટ એટલા બાહ્ય ઉપયોગ માટે સંપૂર્ણ રીતે પૂરતાં છે

આ સારવારની સાથે સાથે જો હોમિયોપથીની સારવાર લેવી હોય તો તેનો પણ વાંધો નથી, પણ એ સારવાર પણ એક ગૌણ

સારવાર તરીકે યોજવી જોઇએ. જો ઉપવાસ અને જલોપચારની ઉપેક્ષા કરીને કેવળ હોમિયોપથી ઉપર જ આધાર રાખવામાં આવે તો ઘણા કેસોમાં પસ્તાવાનો વખત આવશે. હોમિયોપથીની સારવાર ન મળી શકે તો પણ મૂંઝાવાનું કોઇ કારણ નથી.

૬ **વર્ણોપચાર**—બળિયા મટાડવામાં લાલ રંગની અકસીરતા પૂરવાર થઈ ચૂકી છે. વર્ણોપચાર વિદ્યાના સ્થાપક ડૉ. બેબ્બીટ તેમ જ ડેન્માર્કના પ્રોફેસર ફીન્સેને આ દિશામાં ઘણી કીમતી શોધખોળ કરી છે. પ્રો. ફીન્સેનને તો પ્રકાશચિકિત્સામાં કરેલી શોધખોળ માટે નોબલ પ્રાઇઝ પણ મળ્યું હતું. આ સારવારની પાછળનો સિદ્ધાંત હોમિયોપથીક છે અને તે એ છે કે "સમ સમનું શમન કરે." બળિયામાં જીવનશક્તિ ચામડી મારફતે ઝેરને કાઢી નાખવા મથી રહી હોય છે તેવે વખતે લાલ રંગ ચામડીને સારી રીતે ઉત્તેજિત કરી એના મલોત્સર્ગના કાર્યને વેગ આપે છે. પણ આ સારવારની મોટામાં મોટી મુશ્કેલી એ છે કે એ ઘેર બેઠાં લઇ શકાતી નથી. નિસર્ગોપચારના આરોગ્યભવનમાં જ એને સફળતાપૂર્વક અમલમાં મૂકી શકાય છે. પણ ઘરગથ્થુ સારવારમાં જલોપચારથી વર્ણોપચારનાં બધાં શુભ પરિણામો મેળવી શકાશે.

૭ **માનસિક શાન્તિ**—માંદગીની શરૂઆતથી જ દર્દીને પથારી ભેગો કરી દેવો જોઈએ. એની આજુબાજુનું વાતાવરણ શાન્ત, પ્રસન્ન અને આનંદી હોવું જોઈએ. કેસ ગમે તેટલો ગંભીર હોય તો પણ બાળકને તો એમ જ કહેવું જોઇએ કે "તું બે ત્રણ દિવસમાં સાજો થઇ જઇશ." હવા અને પાણી જેવાં સ્થૂલ તત્ત્વો રોગને મટાડવામાં જેટલી મદદ કરે છે એટલી જ મદદ આશા અને શ્રદ્ધા જેવાં સૂક્ષ્મ તત્ત્વો રોગશાન્તિના કાર્યમાં કરે છે. ઘુવડ જેવું મોઢું રાખીને સારવાર કરનારા લોકો અથવા તો દર્દીની રૂબરૂમાં જ એની માંદગીની ગંભીરતા વિષે ચોરો જમાવી ચર્ચા કરનારા જૂના વિચારના લોકો કે પછી ચેપ,

જંતુ, રોગ, ગૂંચવાડા અને મરણથી દર્દીને કે એના સગાવહાલાંને પોતાની વાતચીતથી કે વર્તનથી ડરાવનાર નવા જમાનાના લોકો અને દાક્તરો બન્ને દર્દીનું સરખું અહિત કરે છે જે લોકો એમ સમજે કે માંદગી એ મનોત્સર્ગની જ ક્રિયા છે તેઓ અંતરથી ડરતા નથી અને પોતાના ભાર દેખાવથી બીજાને ડરાવતા નથી

૮ **સામાન્ય સ્વચ્છતા**—તાવના પહેલામાં પહેલા લક્ષણોથી દર્દીને જુદા ઓરડામાં અલગ પથારીમાં સુવાડી દેવો એની સાથે બીજા બાળકોને ભળવા ન દેવા આપણા જૂના જમાનાના લોક બળિયા થાય ત્યારે સગાસંબંધીમાં જોવા નથી જતા કારણ કે માતાને ટૂંકું પડે, તેમ જ દર્દી પર બીજા કોઈનો પડછાયો ન પડે તેની કાળજી રાખે છે આ બધા વહેમોની પાછળ એ દૃષ્ટિ હશે કે બળિયા એ ચેપી રોગ હોવાથી દર્દી જેમ ઓછા માણસોના સંસર્ગમાં આવે તેમ વધુ સારું દર્દીનો ઓરડો ચોખ્ખો હોવો જોઈએ, એમાં હવા, અજવાળું પૂરતા પ્રમાણમાં આવવા જોઈએ માખીનો ત્રાસ હોય તો દર્દીને મચ્છરદાનીમાં સુવાડવો જોઈએ ઓરડામાં ફૂલદાનીમાં સુગંધી ફૂલો નાખવા જોઈએ અને સવાર સાંજ ધૂપ કરવો જોઈએ બારણા ઉપર લીમડાના તોરણ બાંધવાનો ચાલ પણ સારો છે દર્દીના કપડાં અને ચાદર ખદખદતા ગરમ પાણીમાં દરરોજ ઉકાળી તડકામાં સૂકવવા જોઈએ. દર્દીના મળમૂત્રાદિ ઉત્સર્ગો જંતુનાશક સાથે ભેળવી એમનો કાળજીપૂર્વક નાશ કરવો જોઈએ સારવાર કરનાર વ્યક્તિએ અંદરની અને બહારની સ્વચ્છતા જાળવવી જોઈએ અને પોતાનું સોડી અલગ રાખવું જોઈએ

કેસોનાં વૃત્તાંતો

: ૧ :

બળિયાના બે કેસ

[લેખકઃ—રચુલ્ઝ—બર્લિન]

એક બાળકીને જન્મ આપ્યા પછી, ૧૩ અઠવાડિયાં પછી મારી પત્નીને માથાની પાછળ ભયંકર દર્દ થવા માંડ્યું. રોગશાસ્ત્રીઓના મત મુજબ આ બળિયાનું એક પ્રારંભિક લક્ષણ છે. થોડાક કલાકો બાદ નાની બાળકી કે જેને બળિયાની રસી મૂકવામાં આવી નહોતી, એનામાં અતિશય ગરમી ઉત્પન્ન થઇ. એની નાડી ઘણી ઝડપી થઇ એને અતિશય બેચેની લાગવા માંડી, સતત એ રડયા કરતી, અને ધાવવાની શરૂઆત કરી થોડીક મિનિટોમાં મોઢું ફેરવી લઈ ચીસો પાડતી. ક્યારેક એ ઊંઘી જતી, પણ થોડીક મિનિટો પછી પાછી જાગી જઈ રડારોળ કરતી.

ત્રીજા દિવસની સવારે અમે એ જોયું કે બાળકીનો આખો યે દેહ લાલ ઝાંપમેલાં ચાઠાંઓથી છવાઈ ગયો, જેને હું તત્કાળ બળિયા તરીકે ઓળખી શક્યો.

મારે એ કહેવાનું ભૂલવું ન જોઇએ કે જે ક્ષણે બાળકના દેહ ઉપર ચાઠાંઓ ઉપસી આવ્યાં તે જ ક્ષણથી મારી પત્નીમાં દેખાતાં બધાં રોગ—લક્ષણો અદ્રશ્ય થયાં—જાણે કે માંતાના દેહમાં ઉત્પાત મચાવતું બળિયાનું ઝેર બાળકીએ ચૂસી લીધુ ન હોય!

મેં મારી જિન્દગીમાં કદી કોઇ જલોપચારની સંસ્થામાં કેમ રોગોની પાણીથી થતી સારવાર જોઈ નહોતી. પુસ્તકો મારફતે હું જે જાણવા પામ્યો હતો, તેટલામાં જ મારું જ્ઞાન મર્યાદિત હતું.

મારી પત્ની અતિશય ચિંતાતુર હતી અને પાણીની કાર્યસાધક-

તાની બાબતમા એને એ વખતે અનેક શંકા-કુશંકાઓ હતી હવે તમને બરાબર કલ્પના આવશે કે અમારા બન્નેના મનમા કેટલુ પ્રચંડ મથન ચાલ્યુ હશે અને મારી નાગાજ પત્નીને સમજાવવા માટે મારે કેટનો પ્રયાસ કરવો પડ્યો હશે

પણ જ્યારે ચાઠા દેખાયા ત્યારે બધા તર્કવિતર્કનો છેડો આવ્યો મે ભીનો પેક વીંટ્યો, અને વધતી ગરમીને પહોંચી વળવા માટે એને દસ મિનિટ પછી બદલ્યો અને જુઓ તો ખરા ! બીજા પેકની અસર બાળકીને મુકાયે પાચ મિનિટ પણ થઇ નથી અને એણે રડવાનુ બંધ કર્યુ ! એની માતાએ પારણા ઉપર નમીને ધરેલા બન્ને ભરાયના સ્તન એણે ખાલી કર્યા

ધાવ્યા પછી એને છેલા ૪૮ કલાકમા કદી નહિ આવેલી, એવી ૧૨ કલાકની શાંત ઊંઘ આવી ગઈ પેકમાથી એને બહાર કાઢી ઠંડા પાણીથી એનુ શરીર ધોયુ, ત્યારે એ જોવામા આવ્યુ કે ચાઠા સારી રીતે વધ્યા હતા અને ઉત્સર્ગ એની પગની પાનીએ પહોંચ્યો હતો. ચહેરા ઉપર પણ ખૂબ મોટા પ્રમાણમા ચાઠાઓ ઊભરાઈ આવ્યા, એટલા માટે અમે એની ઉપર ઠંડા કોમ્પ્રેસો મૂકવા માંડયા, અને એ વારવાર બદલતા બાળક ફરીથી શાંતિથી ઊંઘી ગયુ પણ ત્રણ કલાક પછી તાવના તાજા લક્ષણો સાથે પથારીમાથી પાછુ ઊઠ્યુ એટલે અમે પાછી એની એ સારવાર આપી, જો કે બે સારવારો વચ્ચેનુ અંતર ધીમે ધીમે વધારતા ગયા ત્યાર પછીનો રોગનો બધો ક્રમ એટલી તો નજીવી તકલીફથી પૂરો થયો કે અમે એનુ અસ્તિત્વ પણ ભાગ્યે જ જોઈ શક્યા !

એટલુ જ નહિ પણ પરુ પેદા થવાની અવસ્થા, જેને માટે એલોપેથિક સારવાર નીચે બેહદ ડર રાખવામાં આવે છે, તે પણ બહુ જ નિર્દોષ રીતે પસાર થઈ ગઈ માત્ર શરીર ઉપર અને પગો ઉપર

થોડાંક નાનાં ગૂમડાં રહ્યાં. એમની ભીના કોમ્પ્રેસોથી સારવાર થઈ અને એનાથી બાળકને કંઈ જ દુઃખ થતું નહિ.

એનું ઊગતું લોહી હતું, એટલે તુરત એનો ભયંકર રોગ મટી ગયો ફક્ત પંદર દિવસમાં જ એ સંપૂર્ણ રીતે મજબૂત અને તન્દુરસ્ત બની ગઈ. જ્યારે કોઈનું ધ્યાન ખેંચવામાં આવે ત્યારે જ મારી દીકરીના ચહેરા ઉપર થોડાંક નાનાં ચાઠાં એની નજરે પડે. એ ચાઠાં એવી જગ્યાએ છે કે જ્યાં જલોપચાર શરૂ કરતાં પહેલાં બળિયાની શરૂઆત થઈ ગઈ હતી.

હવે બીજા કેસની વાત. અમારા દૂધવાળાનો છોકરો, એ બળિયાથી બીમાર પડ્યો હતો અને એના પિતાના કહેવા મુજબ એની સારવાર કરનાર જિલ્લાના દાક્તરે એ કેસ માટે હાથ ધોઈ નાખ્યા હતા.

મારી પત્ની કે જે હવે જલોપચારની ઉત્સાહી પ્રચારક બની હતી તેણે એ દૂધવાળાને આ સારવારનાં અલૌકિક પરિણામો વિષે સમજ આપી. પા કલાક પછી એ પાછો ફર્યો અને મને આજીજી કરી કે આપ મારા પુત્રની સારવાર કરો.

દર્દીનું ઘર, જે બર્લિનથી ૪॥ માઈલ દૂર હતું, ત્યાં આગળ પહોંચતાં મેં છોકરાને એવી તો ભયંકર સ્થિતિમાં જોયો કે એને મટાડવાનો પ્રયત્ન કરવાનો વિચાર જ મારા હૃદયને ડંખવા માંડ્યો.

આખા શરીર ઉપર એક બદામી ભીંગડું છવાઈ ગયું હતું અને એ અડતાં દઝાય એટલું ગરમ હતું, જ્યારે નાડી તો ભાગ્યે જ વર્તી શકાતી હતી.

છોકરો કોઈ પણ જાતની સારવાર વિના ૪૮ કલાકથી સડતો હતો, આખો વખત રડ્યા કરતો હતો, અને થોડાક પાણી સિવાય એણે કાંઈ પણ લીધું નહોતું.

દરદીની આવી બેહાલ દશામાં જલોપચાર નં કરવાનાં કારણો મેં માબાપને કહ્યાં.

છેવટે ખચકાતા ખચકાતા મે વીમો લીધો, કારણ કે એક તો માબાપની અતિશય આજીજી હતી અને બીજું મને પણ એમ થયું કે આટલા બધા બગડેલા કેસમાં જલોપચારની જરા કસોટી તો કરી જોવી. બપોરે ત્રણ વાગે દરદીને ત્યાં હાજર રહેલા પરિચારકની હાજરીમાં પહેલો પેક આપ્યો, અને તેને જરૂરી સૂચનાઓ તેમ જ સમજ આપી.

દરદી રડ્યા સિવાય બહુ જ શાંત રીતે પેકમાં પડ્યો રહ્યો અને એ ઊંઘી ગયો હોય એમ જણાયું. પેકમાંથી એને બહાર કાઢ્યા પછી, મેં માત્ર એક ભીના કપડાથી એને થાબડ્યો અને પરિચારકને સૂચના આપી કે આવી આ સારવાર દર ૩ અથવા ૪ કલાકે આપ્યા જ કરવી. ત્યાર પછી હું ચાલ્યો ગયો.

બીજે દિવસે સવારે છોકરાનો પિતા ઉલ્લાસપૂર્ણ ચહેરે દૂધ આપવા આવ્યો અને મને કહ્યું કે, છોકરાએ આખી રાત ઠીક કહી શકાય એવી શાંતિમાં ગાળી હતી અને વહેલી સવારે ઊઠી અને દૂધની પહેલી જ વખત એણે માગણી કરી હતી, અને એ આનંદથી ખાધાં હતાં, અને ફરી પાછો તે ઊંઘી ગયો હતો.

મેં હરખાતા પિતાને સલાહ આપી કે એ જ સારવાર ચાલુ રાખો, અને એણે મારી સલાહને અક્ષરશઃ અમલમાં મૂકી. દિનપ્રતિદિન એ સારા ને સારા સમાચારો લાવતો ગયો અને આશરે એક અઠ-વાડિયા પછી બધો ભય દૂર થઈ ગયો હતો. પણ છોકરાનું મોઢું ખરાબ ડાઘાઓથી કદરૂપું થઈ ચૂક્યા પછી જ નિસર્ગોપચારની સારવાર આપવામાં આવી હતી.

મારે છેવટમાં એ જણાવવું જોઈએ કે મારી લગભગ દશ વર્ષની પ્રેક્ટિસમાં જલોપચારથી જેવાં અસામાન્ય પરિણામો જોવાનાં મળે છે, તેવાં પરિણામો બીજી કોઈ સારવારથી આવતાં મેં કદી જોયાં નથી.

(આ કેસો ઉપરથી સમજુ વાચકો શિખામણ લે, અને બળિયાનો વાવર હોય ત્યારે એનાં પરેવામાં પહેલાં લક્ષણો નજરે પડતાં નિસર્ગોપચારની સારવાર શરૂ કરે. સારવાર મોડી શરૂ કરવામાં મોડું કદરૂપું થવાનો અથવા તો આંખો જવાનો ભય છે.—લેખકની નોંધ.)

: ૨ :

બળિયાના ૩ કેસ

એક કારીગરના કુટુંબની અંદર એનાં પાંચ બાળકોમાંથી ત્રણ બાળકોને બળિયા થયા. એમની ઉમર ૭, ૯, અને ૧૩ વર્ષની હતી. બાપ, કે જેને બળિયા થઈ ગયા હતા, તેને તુર્ત જ ખ્યાલ આવી ગયો કે પોતાનાં બાળકો કેવા ભય હેઠળ છે. સાથે સાથે તે એ પણ જાણતો હતો કે જો આ વાતની સરકારી અધિકારીઓને ગંધ સરખી આવી જશે તો એ વર્ણનાતીત ત્રાસ અને તકલીફ હેઠળ મુકાશે. એટલે એણે મારી ચિકિત્સાની પદ્ધતિ ત્રણે કેસોની અંદર ખૂબ જ ખાનગી રીતે અમલમાં મૂકી. સારવારમાં વરાળસ્નાન અને કટિસ્નાન હતાં. બાળકોની પરિસ્થિતિ અતિશય ગંભીર હતી. ચામડી કાળાં ચાઠાંથી છવાઈ ગઈ હતી. આ કોઈ જોઈ ન જાય, અને અધિકારીઓના ત્રાસમાં ન સપડાવાય એટલા માટે એણે બાળકોના ચહેરા અને હાથ ઉપર રાખ લપેટી હતી. ફક્ત ચાર વરાળસ્નાન અને દસ ઘર્ષણ સાથેનાં કટિસ્નાન જે ૭૨°F ગરમીમાં લેવામાં આવ્યાં હતાં તેનાથી તાવ ઘણો શમી ગયો, જાનો ભય દૂર થયો અને ચામડી ઉપરના ભીંગડાં ખરવાની શરૂઆત થઈ. બિન ઉત્તેજક ખોરાક અને તાજી હવાએ મહાક્રિયાને મદદ કરી સતત વરાળસ્નાન અને કટિસ્નાનોથી બાળકો થોડા દિવસમાં જ એટલાં સારાં

થઈ ગયાં કે તેઓ પથારીમાંથી ઊઠીને બહાર જઈ શક્યાં. જો કે સંપૂર્ણ મટાડ માટે મારી પદ્ધતિને બીજા એક અઠવાડિયા સુધી અમલમાં મૂકવાની જરૂર પડી. બળિયાના આ ત્રણ ગંભીર કેસોમાં સૌથી વિશેષ રસિક હકીકત તો એ છે કે એ ત્રણ બાળકોમાંથી એક બાળકના શરીર ઉપર બળિયાનું એક પણ ચાઠું રહ્યું નહોતું.

આ કુટુંબનાં પાંચે બાળકોને વારંવાર બળિયાની રસી મૂકવામાં આવી હતી છતાં યે એમાંનાં ત્રણ ઉપર બળિયાનો હુમલો થયો. આ કેસો ઉપરથી આપણે એ જોઈ શકીએ છીએ કે બળિયાની સારવાર સમજી લેવામાં આવે તો તેમાં કેટલો નજીવો ભય છે અને બળિયાની રસી કેવું અતિશય શંકાથી ભરેલું રોગરક્ષણ આપી રહી છે. જે કોઈ રાજ્યના અધિકારીઓ તરફથી બળિયાની રસી માટે અમલમાં મૂકવામાં આવતો આગ્રહ જુએ છે ને જાણે છે, તે બળિયા ફાટી નીકળે છે ત્યારે સમજી શકતો નથી કે બળિયાની રસી ટંકાવવા છતાં યે બળિયા શા માટે નીકળે છે ! રસીની ભયંકરતા વિષે હું વિશેષ લખવાની જરૂર જોતો નથી. બળિયાની રસીથી લોહીની અંદર વિજાતીય દ્રવ્યને કૃત્રિમ રીતે સીધે સીધું દાખલ કરવામાં આવે છે. એ ખરેખર અનયણ થવા જેવું છે કે લોકો કુદરતથી કેટલા દૂર જઈ રહ્યા છે. પણ જ્યાં જ્ઞાનનો અભાવ હોય ત્યાં સૌ ચમત્કારોને માનવા લલચાય છે.*

: ૩ :

લેખકના કુટુંબમાં રામચંદ્ર જે સૌથી નાનો હતો એને બળિયા થયા. જ્યારે બળિયા થયા ત્યારે રામચંદ્રની ઉમર ત્રણ વર્ષની હતી અને એ રોગનું સ્વરૂપ વધુમાં વધુ સંહારક હતું કારણ કે એ ઘીચોઘીચ

* નીઓ નેચરોપથી ઓર ન્યુ સાયન્સ ઓફ હીલીંગ (કર્તા લૂઈ કુહ્‌ને).

બળિયા હતા. આ પ્રકારના બળિયાની અંદર ફોલ્લા એટલી સંખ્યામાં અને એટલા પાસે પાસે હોય છે કે શરીર ઉપર અંદર પથરાઇ ગઇ હોય એમ લાગે છે. આ પ્રકારના બળિયા પ્રાણઘાતક જ હોય છે. એટલા માટે આ એક કસોટી કરે તેવો કેસ હતો. આ દર્દી આ માંદગીમાંથી સાજો થયો એ જ એક મજબૂત પુરાવો છે કે ઉપવાસ એ ઉગ્ર રોગોની અંદર એક અમોઘ ઉપચાર છે. આખા કુટુંબની અંદર સૌ એ સારી રીતે જાણી ગયાં હતાં કે તાવની અંદર કડક ઉપવાસ આવશ્યક છે. એટલે એ બાળકને શરૂઆતના તાવની અંદર અર્થાત પૂરા પાંચ દિવસો સુધી સંપૂર્ણ ઉપવાસ કરવા દેવામાં આવ્યો. ઠંડા પાણીની અંદર ખાટા લીંબુનો સહેજ રસ મેળવીને એ પાણી એને વારંવાર આપવામાં આવતું. એ સિવાય બીજી કોઈ પણ ચીજ ખાવાપીવામાં આપવામાં આવતી ન હતી. આ પછી એને કેટલીક વાર ચાદર સ્નાન આપવામાં આવતું. જ્યારે એ બળિયાનો કેસ છે એમ જોવામાં આવ્યું ત્યારે ડૉક્ટરે પોતાની પત્નીને કોઈ પણ જાતનો ખોરાક આપવા સામે ખાસ ચેતવણી આપી. કારણ કે એનાથી એની જિંદગીને અત્યંત જોખમ હતું. દર્દી પોતે રાજી ખુશીથી ઉપવાસ કરી રહ્યો હતો. એણે પાણીમાં અપાતા લીંબુના રસ સામે વાંધો ઉઠાવ્યો કારણ કે એ એને ભાવતો નહિ એટલે એ બંધ કરવામાં આવ્યો. આ રીતે એણે બીજા પાંચ દિવસ ઉપવાસ કર્યા. ત્યાં સુધીમાં તો રોગ કટોકટીના શિખર ઉપર પહોંચી ગયો. એણે ચિંતાભરી ઉજાગરાવાળી રાત્રિઓ પસાર કરી, કારણ કે કેસ ખૂબ જ ભયંકર હતો. સાત નસીબે કટોકટીના દિવસોમાં ઝાડો બહુ પ્રસ્થિયાર હતો અને શરીરમાંથી ઘણો જૂનો મળ નીકળ્યો. આને લઈને ચામડી પરનાં ચાંદાંઓમાં ઘણું રોગદ્રવ્ય ખેંચાઈને બહાર આવ્યું અને એની જિંદગી બચી ગઈ. અગિયારમા દિવસની સવારે રોગ શાન્ત થઈ ગયો અને બાળકે નાળિયેરનું પાણી માગ્યું. એ એક પખન આપવામાં આવ્યું ...

દિવસે એણે તાજું છાશ માગી અને તે પણ એક વખત અપાઈ. ત્યારપછીના દિવસે એણે તાજા દૂધની માગણી કરી, જે પણ થોડુ અપાયું. હમેશની જેમ એ કાચું દૂધ હતું. બીજે દિવસે એણે ભાત અને દૂધ માગ્યા જે પણ ફક્ત એક વખત આપવામાં આવ્યા. આ રીતે એ ધીમે ધીમે પણ ચોક્કસ રીતે સારો થઈ ગયો. એમ માનવાને કારણ છે કે રોગ-દ્રવ્યની આ સફાઈથી એને ઘણો ભારે લાભ થયો છે. એનાથી એના શરીરમાંથી વારસામાં મળેલું રોગ-દ્રવ્ય સાફ થઈ ગયું છે.

: ૪ :

ડૉક્ટર લિંડલ્હારનો

વ્યક્તિગત અનુભવ

હું આગળ જે દર્શાવી ગયો એટલા ઉપરથી સ્પષ્ટ થશે કે બળિયા, એ બીજા દરેક ચેપી રોગની પેઠે ગંદકીનો રોગ છે. એના રોગ-ક્રિયાનો વિકાસ વિજાતીય દ્રવ્યમાંથી થાય છે અને બળિયાના રોગ એ શરીરમાં એકઠા થયેલા આનુવંશિક અને આપોપાર્જિત વિજાતીય દ્રવ્યની ઉત્પત્તિને આભારી છે.

બળિયાનો એક બીજો એવો [illegible] [illegible], [illegible] અને [illegible] તો [illegible] નિગમ કરે છે કે જેવી [illegible] [illegible] [illegible] બળિયા [illegible] દેખાય [illegible] છે. બળિય[illegible] [illegible] નિગમ, બળિયાની [illegible] એટલે દર્દીના [illegible] ઉત્પત્તિ.

બળિયા હતા. આ પ્રકારના બળિયાંની અંદર ફોલા એટલી મોટી સંખ્યામાં અને એટલા પાસે પાસે હોય છે કે શરીર ઉપર પરુની ચાદર પથરાઈ ગઈ હોય એમ લાગે છે આ પ્રકારના બળિયાનો અંત પ્રાણઘાતક જ હોય છે એટલા માટે આ એક કસોટી કરે તેવો કેસ હતો. આ દર્દી આ માંદગીમાંથી સાજો થયો એ જ એક મજબૂતમાં મજબૂત પુરાવો છે કે ઉપવાસ એ ઉગ્ર રોગોની અંદર એક જીવન-રક્ષક ઉપચાર છે આખા કુટુંબની અંદર માં એ સારી રીતે સમજી ગયા હતા કે તાવની અંદર કડક ઉપવાસ આવશ્યક છે એટલા માટે બાળકને શરૂઆતના તાવની અંદર અર્થાત પૂરા પાંચ દિવસો સુધી સંપૂર્ણ ઉપવાસ કરવા દેવામાં આવ્યો. ફક્ત પાણીની અંદર ખાટા લીંબુનો સહેજ રસ મેળવીને એ પાણી એને વારંવાર આપવામાં આવતુ એ સિવાય બીજી કોઈ પણ ચીજ ખાનાપીનામાં આપવામાં આવતી ન હતી આ પછી એને કેટલીક વાર ચાદર સ્નાન આપવામાં આવતું જ્યારે એ બળિયાનો કેસ છે એમ જોવામાં આવ્યું ત્યારે લેખકે પોતાની પત્નીને કોઈ પણ જાતનો ખોરાક આપવા સામે ખાસ ચેતવણી આપી. કારણ કે એનાથી એની જિંદગીને અવશ્ય જોખમ હતું દર્દી પોતે રાજી ખુશીથી ઉપવાસ કર્યે જતો હતો. એણે પાણીમાં અપાતા લીંબુના રસ સામે વાંધો ઉઠાવ્યો માગ્યું કે એ એને ભાવ્યો નહિ એટલે એ બંધ કરવામાં આવ્યો. આ રીતે એણે બીજા પાંચ દિવસ ઉપવાસ કર્યા ત્યાં સુધીમાં તો રોગ કટોકટીના શિખર ઉપર પહોંચી ગયો. અમે ચિંતાભરી ઉજાગરાવાળી રાત્રિઓ પસાર કરી, કારણ કે કેસ ખૂબ જ ભયંકર હતો. સાત નવમે કટોકટીના દિવસોમાં કોઠો બહુ પ્રવૃત્તિશીલ હતો અને શરીરમાંથી ઘણો જૂનો મળ નીકળ્યો આને લઈને ચામડી પરના ચાંદાઓમાં બધુ રોગદ્રવ્ય ખેંચાઈને બહાર આવ્યું અને એની જિંદગી બચી ગઈ અગિયારમા દિવસની સવારે તાવ શાન્ત થઈ ગયો અને માણસે નાળિયેરનું પાણી માગ્યું. એ એક વખત આપવામાં આવ્યું. બીજે

દિવસે એણે તાજી છાશ માગી અને તે પણ એક વખત અપાઈ. ત્યારપછીના દિવસે એણે તાજા દૂધની માગણી કરી, જે પણ થોડું અપાયું. હંમેશની જેમ એ કાચું દૂધ હતું. બીજે દિવસે એણે ભાત અને દૂધ માગ્યાં જે પણ ફક્ત એક વખત આપવામાં આવ્યાં. આ રીતે એ ધીમે ધીમે પણ ચોક્કસ રીતે સારો થઇ ગયો. એમ માનવાને કારણ છે કે રોગ-દ્રવ્યની આ સફાઈથી એને ઘણો ભારે લાભ થયો છે. એનાથી એના શરીરમાંથી વારસામાં મળેલું રોગ-દ્રવ્ય સાફ થઈ ગયું છે.

: ૪ :

ડૉક્ટર લિંડલ્હારનો

વ્યક્તિગત અનુભવ

'હું આગળ જે દર્શાવી ગયો એટલા ઉપરથી સ્પષ્ટ થશે કે બળિયા, એ બીજા દરેક ચેપી રોગની પેઠે **ગંદકીનો રોગ** છે. એના માઇક્રોઝિમાનો વિકાસ વિજાતીય દ્રવ્યમાં જ થાય છે અને બળિયાના ફોલ્લા એ શરીરમાં એકઠાં થયેલા આનુવંશિક અને આત્મોપાર્જિત વિષોના ઝડપી ઉત્સર્ગને લઇને છે.

બળિયાનો એક સારો એવો ડોઝ શરીરમાંથી કંઠમાળનાં, ક્ષયનાં અને સિફિલિસનાં ઝેરોની એવી તો ઝડપી નિકાસ કરે છે કે જેવી બીજી કોઈ રીતે આખા જીવન દરમિયાન ન થઇ શકે. એટલા માટે બળિયાની રસી કરતાં તો બળિયા જ વધુ ઇચ્છવા જેવા છે. બળિયા એટલે **હઠીલા રોગનો** નિકાલ, બળિયાની રસી એટલે **હઠીલા રોગની** ઉત્પત્તિ.

"સસ્તી વાતો!" કોક બોલી ઊઠે છે. એમ નથી, મારા મિત્ર! આ કેવળ ફાંકા નથી. હું મારા પોતાના કુટુંબની બાબતમાં જ કસોટી

હેઠળ મુકાયો હતો. અને એટલા માટે વ્યક્તિગત અનુભવને આધારે બોલું છું.

મારો સૌથી મોટો પુત્ર, એવે વખતે જન્મ્યો હતો કે જ્યા એનાં માતા અને પિતા બંનેનાં શરીર આનુવંશિક અને સ્વોપાર્જિત રોગવિષોથી ભરેલાં હતાં. જન્મ વખતે એનું વજન ફક્ત ૨॥ રતલ હતું અને એના જીવવાની આશા અમને બહુ જ ઓછી હતી. એની આંખો કાળાશ પડતા ભૂરા રંગની હતી. ખાસ કરીને આંખની કીકીની બહારનો ભાગ વિશેષ કાળો હતો, કારણ કે ચામડીના રોગોના રૂપમાં કુદરતના શરીરશુદ્ધિના પ્રયત્નોને ટલ્કમ પાવડર અને બીજા "ઘરગથ્થુ ઉપચારો "થી તત્કાળ દબાવી દેવામાં આવતા હતા.

એના જીવનમાં પહેલાં પાંચ અથવા ૭ વર્ષો દરમિયાન અમારો પુત્ર એક દુર્બળ માંદલો બાળક રહ્યો. એને વારા ફરતી બાળકોને આવતી બધી સામાન્ય માંદગીઓ આવી ગઈ. આખરે અમે કુદરતી ઉપચારોથી એ માંદગીઓની સારવાર કરતાં શીખ્યાં અને અમે એને બળિયાની રસી મુકાવી નહિ.

એક વખત વહેમ પડતાં ચાઠાં નજરે પડયાં અને એ ઝડપથી એના આખા શરીર ઉપર ફેલાઈ ગયાં. મેં બળિયાનું કરેલું નિદાન તપાસી જોવા માટે બે એલોપેથિક દાક્તરોને બોલાવ્યા, અને તેઓ મારા મત સાથે સંપૂર્ણ રીતે મળતા થયા.

અમે કુદરતી સારવાર શરૂ કરી, જેમાં કડક ઉપવાસ, કોઠાની શુદ્ધિ અને ઠંડા પાણીના ઉપચારો, એ ઉપચારો હતા. બાળકને દિવસે અને રાતે ભીના પેક કુદરતી ગરમીના પાણીમાં ભીજવી કાઢેલી ચાદરો જેની ઉપર ગરમ કામળી ઢાંકવામાં આવ્યા હોય-તેમાં રાખવામાં આવતું. પેક ગરમ અને કોરા થતાં જ બદલી નાંખવામાં આવતા. ચહેરો પણ ઠંડક આપતા કોમ્પ્રેસોથી ઢાંકી દેવામાં આવ્યો હતો. આ

સારવાર ઉપરાંત હું આવશ્યક જણાતાં પ્રબળ શક્તિવાળાં (high Potency) હોમિયોપેથિક દવાઓ આપતો.

એ છોકરાના શરીર ઉપર એવી લેશ માત્ર જગ્યા નહોતી જ્યાં ચાઠું ન હોય. તો પણ ઠંડા પેકને સતત બદલતા રહેવાથી ટેમ્પ ચર ભયસ્થાનની નીચે રહેતું, અને આ રોગની વિશિષ્ટતા તરીકે આવ અસહ્ય ખંજવાળ ઘણી જ હળવી પડી હતી.

મારી પત્ની, એની બેન અને હું પોતે વારાફરતી બાળક સા એક જ ઓરડીમાં સૂતાં. અમને "ચેપનો" લેશ માત્ર ભય નહોતે અને જો કે અમને નાનપણમાં બળિયાની રસી મુકાવી નહોતી, તોપ "ચેપી રોગોએ" અમારી ઉપર આક્રમણ કર્યું નહિ.

ભીના પેકાએ મળોત્સર્ગની ક્રિયાઓને ખૂબ વેગ આપ્યો, ર એ રોગે પોતાનો ક્રમ દશ દિવસમાં તો પૂરો જ કરી દીધો. એ સ પછી ચાઠાં ઝડપથી રૂઝાતાં ચાલ્યાં અને રોગની "ભયંકરતા" દશ નારું કોઈ ચિહ્ન રહ્યું નહિ. માત્ર ડાબી આંખની ભમર ઉપર એક · ચાઠું અને આખા શરીર ઉપર એવાં જ થોડાંક ચાઠાંઓ રહ્યાં. રહ્યાંસહ્યાં ચાઠાં હવે તો સંપૂર્ણ રીતે અદૃશ્ય થઈ ગયાં છે.

રોગની આ કુદરતી સારવારને લઈને પુનર્રચના પણ ઝડપી સંપૂર્ણ બની અને થોડા વખત પછી આંખો ખૂબ નિર્મળ અને પણ ખૂબ હલકી બની.

બળિયામાંથી સાજો થયા પછી, એ છોકરો એક પણ વાર બ પડયો નથી. એને અત્યારે ૨૧મું વર્ષ ચાલે છે, અને તે શરીરે અને સુવિકસિત છે.

મેં જ્યાં સુધી ખબર મેળવાય ત્યાં સુધી મેળવી લીધી કે, છોકરાની માંદગી વખતે શિકાગો શહેરમાં અથવા એની આજુબા પ્રદેશમાં બીજો એક પણ બળિયાનો કેસ નહોતો. જો જંતુવાદ

હોય તો એને એ રોગ ક્યાંથી લાગ્યો, અને એ જ ઘરમાં રહેનારાં અનેક માણસોમાંથી એક પણ માણસને એનો ચેપ કેમ ન લાગ્યો ?

મારો ખુલાસો છે કે આ ઉગ્ર મનોત્સર્ગની ક્રિયા, એ કુદરતની, નાના શરીરને વારસામાં મળેલા કંઠમાળના ઝેરો અને અન્ય રોગબીજોનો કચરો સાફ કરવાની યોજના હતી

બળિયાના ૧૫ કેસમાં એક પણ મરણ નહિ

૭ દરદીઓ, જેઓને સૌમ્ય પ્રકારના બળિયા નીકળ્યા હતા, તેઓ જ્યારે જ્યારે ગરમ અને બેચેન બનતા ત્યારે ત્યારે ઠંડા પાણીથી સ્નાન કરતા, શરૂઆતમાં તેઓ દર કલાકે નહાતા, પછીથી બે બે કલાકે, પછીથી દિવસમાં બે અથવા ત્રણ વખત નહાતા, આઠમે દિવસે ૭ યે દર્દીઓ સંપૂર્ણ રીતે સાજા થઈ ગયા તેઓએ આ સમય દરમિયાન કશું જ ખાધું નહોતું અને થોડા થોડા સમયને અંતરે થોડું થોડું એ રીતે ખૂબ છૂટથી પાણી પીધું હતું

ઉપર બતાવવામાં આવેલી સાદી સારવારથી એટલી ઝડપથી બળિયાના ફોલ્લા ઊઠતા કે ઘણી વખત તાલુમ થતો સહેજ પણ ભય વિના શરીરને ધુઓ. જેમ વધુ ઝડપથી અને વધુ નિયમિત રીતે આ ક્રિયા કરવામાં આવશે, તેમ વધુ ઝડપથી નાના નાના ફોલ્લા ઊઠશે, અને એમની સાથેને ઝેરી રોગ-દ્રવ્ય બહાર નીકળી આવશે.

એક વધુ મહત્ત્વનો મુદ્દો આ ! માણસના ઓરડામાં તાજી હવા આવવા દેવાની બાબતમાં સહેજ પણ ડરશો નહિ બારી હમેશા ઉઘાડી હોવી જોઈએ, જેથી દર્દીએ ઉચ્છ્વાસ મારફતે કાઢેલી ઝેરી અને ચેપી હવા બહાર ચાલી જાય.

ચાર માણસોને બળિયા થયા. તેઓ સ્નાન લેવાને બદલે દિવસમાં બે ત્રણ વખત પોતાનું ખમીસ પલાળીને પહેરતા ખમીસ એક કલાકમાં

કાઢી નાખવામાં આવતું, અને ગરમી અને બેચેની ખૂબ વધી જાય એટલે ફરી પાછું પલાળીને પહેરવામાં આવતું. છઠ્ઠે અને સાતમે દિવસે ફક્ત એક કે બે વખત જ એ મુજબ કરવામાં આવ્યું, મરાડ ૮ દિવસ ચાલ્યેા અને કાેઈ પણ દરદીને, આ રેાગથી વારંવાર થતાં કદરૂપાં અને ભયંકર ચાઠાં થયાં નહિ.

ફેડ ચાલી શકતેા નથી. એ જાણે મરવાનેા થયેા હાેય એમ ઢીલેા-ઢસ થઈ ગયેા છે. એને સખત માથાનેા દુખાવેા ઊપડયેા છે, વારંવાર ચક્કર આવે છે અને છાતી ઉપર સખત ભાર લાગ્યા કરે છે. દાક્તરને બેાલાવવામાં આવે છે. એ કહે છે કે બધાં લક્ષણેા બળિયાનાં છે. ચાર દિવસ વગર ફેાલ્લા નહિ ઊઠે. ત્યાં સુધીમાં એને જુલાબની દવા આપીશું,. એનાથી નુકસાન નહિ થાય. બીજું કાંઈ બની શકે એમ નથી. દાક્તરે બતાવેલ સારવારથી ફેડને સંતેાષ નથી થતેા.

એ એક ટબ મંગાવે છે પાણીથી ભરાવે છે, અને પથારી પાસે મુકાવે છે. કલાકે કલાકે એ પાણીમાં ઊતરે છે, શરીર ધુએ છે અને એક ખરબચડા ટુવાલથી લૂછે છે. આખું સ્નાન ૧ મિનિટમાં પતી જાય છે, ૧૮ કલાકમાં એ ૧૮ વખત નાહ્યો. બીજી વખત દાક્તર એને જોવા આવતાં સુધીમાં તેા ફેડ સાજો થઈ ગયેા છે ! આ સમય દરમિયાન એણે કાંઈ ખાધું નહિ અને પાણી એ એક માત્ર એનું પીણું હતું.

૮ એપેન્ડિસાઇટિસ

એપેન્ડિસાઇટિસ એટલે નાનું આંતરડું અને મોટું આંતરડું જ્યાં એકબીજાને મળે છે ત્યાં આગળ આવેલા એપેન્ડિક્સ નામના અવયવનો સોજો. આઇટિસ એ ગ્રીક શબ્દ છે એનો અર્થ 'સોજો' એવો થાય છે. સોજો શરીરમાં ગમે ત્યાં આવે પણ એનું કારણ તો એક જ છે, વિજાતીય દ્રવ્ય. પણ દવાવાદીઓ શરીરના જુદા જુદા સ્થાનોએ આવેલા સોજાઓને જુદે જુદે નામે ઓળખે છે, અને એ દરેક સોજાનું કારણ જુદું જુદું હશે એમ કલ્પી લઇ એને માટે જુદી જુદી સારવારો યોજે છે. હોજરીના સોજા માટે એક સારવાર, પિત્તાશયના સોજા માટે બીજી, મગજમાં સોજો હોય તો ત્રીજી, એપેન્ડિક્સમાં સોજો હોય તો ચોથી અને ફેફસામાં વળી પાંચમી સારવાર આપ્યા કરે છે.

દવાવાદી દાક્તરોના મત પ્રમાણે એપેન્ડિસાઇટિસનું ચોક્કસ કારણ હજી પકડાયું નથી. એપેન્ડિક્સમાં આવેલા સોજાને તેઓ અત્યંત ભયંકર માને છે, અને તેઓ માની લે છે કે આ સોજામાંથી પાક થશે, પરુ ભરેલી ગાંઠ (abscess) થશે, એ ગાંઠ ફૂટશે, ચોતરફ પરુ ફેલાશે, દરદીને પેરિટોનાઇટિસ થશે અને એ અવશ્ય મરી જશે.

આ પ્રકારના ભયભીત અને ભ્રમિત માનસને લઈને તેઓ—

અને એનાં સગાંવહાલાંને ધાકધમકીથી ગભરાવી મૂકે છે અને પોતાના આસુરી ઉપાયોને તાબે થવાની ફરજ પાડે છે.

એક બાજુ જેમ તેઓ એપેન્ડિસાઇટિસનું સાચું કારણ જાણતા નથી, તેમ બીજી બાજુ તેઓ એપેન્ડિક્સનું સાચું કાર્ય પણ જાણતા નથી. ડાર્વિનના વિકાસવાદનો આશ્રય લઇને તેઓ એમ સમજાવે છે કે એપેન્ડિક્સ એ એક "અવશેષ" અવયવ છે. આ અવયવ તદ્દન નકામો અને પ્રયોજન વિનાનો છે. માનવી માછલામાંથી માણસ થયો છે એને પરિણામે એના દેહમાં એના વિકાસક્રમની મહાયાત્રાના સાક્ષી-રૂપ જે અનેક નિરુપયોગી અવયવો છે તેમાંનો એપેન્ડિક્સ એ એક અવયવ છે.

આ અવયવનું વાજબી કાર્ય ભયંકર સોજો ઉત્પન્ન કરવાનું, દરદીને હેરાન-પરેશાન કરવાનું અને સર્જનને શ્રીમંત કરવાનું છે. એટલા માટે જેમ આંખમાંથી કણું કાઢવામાં વિલંબ ન કરવો જોઇએ તે જ રીતે આ વિજાતીય અવયવને પહેલામાં પહેલી તકે હલાલ કરવો જોઇએ.

યુરોપ-અમેરિકામાં અનેક નામાંકિત સર્જનો પૂર્ણ ગંભીરતાથી દલીલ કરે છે કે આજે જેમ રાજ્ય બધાં બાળકોને બળિયાની રસી ફરજિયાત મૂકે છે એ જ રીતે રાજ્ય તરફથી બધાં બાળકોને ભવિષ્યમાં રોગોથી બચાવવા માટે નાનપણમાં જ એમના કાકડા, એડીનોઇડ્ઝ (નાકના મસા), પિત્તાશય અને એપેન્ડિક્સ કાપી કાઢવાં જોઇએ, તેમ જ છોકરાઓની નાનપણમાં સુન્નત થવી જોઇએ.

જો એલોપથીના હાથમાં પૂરેપૂરી સત્તા આવે તો તેઓ તેમ કરે એ બાબતમાં સંશય રાખવાનું લેશ માત્ર કારણ નથી. પરદેશીમાં ઘણા મોટા પાયા ઉપર કાકડાનાં ઓપરેશનો કરીને આ પ્રકારના કાકડાયજ્ઞથી એમણે પોતાની લાડકી માન્યતા અમલમાં મૂકી છે.

જેટલું અધીર આ રોગના સ્વરૂપ, કારણ અને નિવારણની બાબતમાં છે, એના કરતાં પણ વિશેષ અધીર એના રોગનિદાનની બાબતમાં છે નામાંકિત સર્જનોના કહેવા મુજબ, જે દરદીઓ ઉપર એપેન્ડિસાઇટિસ માટે ઓપરેશન કરવામાં આવે છે એમાંથી માત્ર ૧૦% થી ૧૫% દરદીઓને ખરેખર આ દર્દ હોય છે. બાકીના ૮૫% કમનસીબ દરદીઓ ખોટા રોગનિદાનનો ભોગ થઇ પડ્યા હોય છે

જાણીતા હિંદી સિવિલ સર્જન ડૉ. ચૌધરીના મત મુજબ એપેન્ડિસાઇટિસના નિદાનોમાં ૭૫% ઉપરાંત નિદાનો તદ્દન ખોટાં હોય છે

ઘણીવાર પેટ ચીર્યા બાદ સર્જનને ખબર પડે છે કે દરદી પેટના બીજા જ કોઈ ભાગના રોગથી પીડાઈ રહ્યો છે!! આવે વખતે સર્જન દરદીને બતાવવા માટે એનું નીરોગી એપેન્ડિક્સ કાપી કાઢે છે! બીચારો અજ્ઞાન દરદી એવા ભ્રમમાં હોય છે કે એનું રોગી એપેન્ડિક્સ કપાઈ ગયું છે અને હવે એ તદ્દન નીરોગી થઈ ગયો. પણ ઘણા દાખલામાં તો એ પથારી છોડે છે, અને વળી પાછો એનો દુખાવો ઊપડે છે. ફરી પાછો એ દાક્તરોને ત્યાં દોડે છે અને વાઢકાપના ગોઝારા પાપચક્રની ચૂડમાં એ ફરી પાછો ફસાય છે

નિસર્ગોપચારનું દૃષ્ટિબિંદુ

હવે એપેન્ડિસાઇટિસના વિષયમાં આપણે નિસર્ગોપચારનું દૃષ્ટિબિંદુ તપાસીએ

સૌથી પહેલાં એપેન્ડિક્સ એ નિરુપયોગી અવયવ છે એમ માનવા માટે ડૉક્ટરો પાસે શો આધાર છે? હજારો વર્ષો થયાં દાક્તરો અને સર્જનો એમ માનતા હતા કે માણસના શરીરમાં આવેલી નાની નાની ગ્રંથિઓ તદ્દન નિરુપયોગી છે, અને એમ માની એ રોગ

છે વીસમી સદીમા શરીરશાસ્ત્રની અદ્ભુત પ્રગતિને લઇને આ ગ્રંથિઓના કાર્ય ઉપર પુષ્કળ પ્રકાશ પડ્યો છે, અને એમને લગતું રસગ્રંથિશાસ્ત્ર (Endocrinology) એ નામનું સ્વતંત્ર શાસ્ત્ર રચાયું અને એને લગતા હજારો ગ્રંથો છેલ્લા ચાળીસ વર્ષમા બહાર પડ્યા છે આજે એના એ વિધાના અગ્રેસરો કબૂલ કરે છે કે માણસના શરીરમા સૌથી મહત્ત્વના જો કોઇ અવયવો હોય તો તે આ રસગ્રંથિઓ છે। માણસના આરોગ્ય, રોગો સ્વભાવ, ટેવો, સંસ્કાર, ચારિત્ર, ગુના કરવાની વૃત્તિ, જાતીય જીવન, માનસિક વિકાસ ઇ ઉપર આ રસગ્રંથિઓનો અજબ પ્રભાવ છે પ્રો० આઇન્સ્ટાઇન જેવા વિશ્વવિખ્યાત વૈજ્ઞાનિક પણ કહે છે કે "આપણુ ભાવિ આપણી રસગ્રંથિઓ ઉપર અવલંબે છે।"

જરા વિચાર કરો! ૪૦ વર્ષ જેટલા ટૂકા સમયમા કેટલુ પ્રચંડ પરિવર્તન। જે અતસ્ત્રાવી ગ્રંથિઓને ૧૯મી સદીના શરીરશાસ્ત્રીઓ તદ્દન નિરુપયોગી માનતા તે જ અતસ્ત્રાવી ગ્રંથિઓને ૨૦મી સદીના શરીરશાસ્ત્રીઓ સૌથી વિશેષ ઉપયોગી રહસ્યભરેલી અને અનિવાર્ય માને છે.

"એપેન્ડિક્સ નિરુપયોગી છે" એમ કહેવાને બદલે એમણે એમ કહેવુ જોઈએ કે "માનવીના દેહતંત્રમા એપેન્ડિક્સ શુ કામ બજાવે છે એ કહી શકવાને અમે સમર્થ નથી આ વિષય પરત્વે અમે હજી પણ અંધારામા છીએ '

વિશ્વની યોજનામા કશુ જ નિષ્પ્રયોજન નથી માનવી કે જે કુદરતની કલામા ઊંચી કૃતિ છે એને શુ કુદરતે એવો બેડોળ બનાવ્યો છે કે જેને સરખો કરવા માટે સર્જનના ધાતમેનની જરૂર પડે?

માનવદેહમા એક નિરુપયોગી અવયવ નથી. સૌ અવયવોને પોતપોતાનું નિશ્ચિત કાર્ય છે મનુષ્યશરીરના આપણા મર્યાદિત જ્ઞાનને

લઈને કેટલાક અવયવોનું થોડુંઘણું કાર્ય આપણે સમજી શક્યા છીએ, જ્યારે બીજા અવયવોનું કાર્ય આપણે બિલકુલ સમજી શકતા નથી. પણ એટલા માટે આપણા અજ્ઞાનને લઈને એમને નિરુપયોગી તરીકે ઠોકી બેસાડાય નહિ.

નિસર્ગોપચારના વૈજ્ઞાનિકોનું સંશોધન

એપેન્ડિક્સના કાર્ય ઉપર સંશોધન ચલાવવાથી નિસર્ગોપચારના વૈજ્ઞાનિકો નીચેના નિર્ણયો ઉપર આવ્યા છે.

(૧) એપેન્ડિક્સ "અવશેષ" અવયવ નથી.

પ્રાણીશાસ્ત્રના (Biology) તુલનાત્મક અભ્યાસ ઉપરથી એ માલમ પડે છે કે, સર્વભક્ષ્ય માંસાહારી પ્રાણીઓની અંદર એપેન્ડિક્સ અત્યંત નાનું હોય છે. ઘાસાહારી પ્રાણીઓની અંદર આ અવયવ વધારે સુવિકસિત હોય છે. ફળાહારી વાંદરાઓમાં એનો એથી પણ વધુ વિકાસ થયો હોય છે. જ્યારે આ અવયવનો **સૌથી વધુ વિકાસ** માનવજાતમાં થયેલો માલમ પડે છે.

આ રીતે આખું પ્રાણીશાસ્ત્ર સ્વાવાદના વાહિયાત સિદ્ધાંતની વિરુદ્ધમાં જાય છે. પ્રાણીસૃષ્ટિના વિકાસક્રમની અંદર આ અવયવ પૂછડાની પેઠે ધીમે ધીમે નાનું અને ક્ષીણ થવાને બદલે **વધુ સંપૂર્ણ રીતે વિકાસ પામ્યું** છે, જે હકીકત સ્પષ્ટ રીતે પુરવાર કરે છે કે આ અવયવને પોતાનું ચોક્કસ મિશન છે, અને અજ્ઞાન સર્જનો અને સ્પેશ્યાલિસ્ટોની છરીનો એને ભોગ બનવા દેવો ન જોઈએ.

(૨) એપેન્ડિક્સ પોતાનો સ્વતંત્ર રસ તૈયાર કરે છે.

જેમ કલેજું "પિત્ત"ને નામે ઓળખાતો અદ્ભુત પાચકરસ તૈયાર કરે છે તે જ રીતે એપેન્ડિક્સ "એપેન્ડિક્સરસ" (Appendix juice) નામનો એક સ્વતંત્ર રસ ઉત્પન્ન કરે છે.

આ રસ ત્રણ કાર્યો કરે છે:

(અ) એ ખોરાક પચાવવામાં મદદરૂપ થાય છે.

(બ) એ કોઠાને સ્નિગ્ધ રાખે છે.

(ક) એ કબજિયાત અટકાવે છે.

આ ઉપરાંત આ રસનાં બીજાં પણ કાર્યો હશે. પણ આ તો દેખીતાં કાર્યો છે. સામાન્ય રીતે એપેન્ડિસાઇટિસ કબજિયાતમાંથી થાય છે. અને એનું ઓપરેશન કરાવ્યા પછી તો એના રસને અભાવે કબજિયાત વધુ હઠીલી થાય છે. એપેન્ડિસાઇટિસનું જેમણે ઓપરેશન કરાવ્યું હોય છે તેવા લોકોમાંથી મોટા ભાગના લોકો હરહમેશ હઠીલી કબજિયાતથી પીડાતા હોય છે, અને એપેન્ડિક્સના રસની ખોટ પૂરવા માટે એમને કાયમ પેરેફીન લીધા કરવું પડે છે.

(૩) એપેન્ડિક્સ કોઠાના કાર્યને મદદરૂપ છે.

મનુષ્ય એકલું જ એવું પ્રાણી છે કે જે ટટાર ચાલે છે. ચોપગાં જાનવરોને મલોત્સર્ગ માટે ગુરુત્વાકર્ષણની સામે કામ કરવાનું હોતું નથી. જનાવરોનાં શરીર આડાં હોવાથી કોઠામાંથી મળને ઉપર જવાનું નથી હોતું પણ આગળ જવાનું હોય છે. એટલા માટે ગુરુત્વાકર્ષણના વિરોધ માટે એમને કોઈ વિશેષ પ્રકારની શરીરરચનાની જરૂર રહેતી નથી. પણ માણસ ટટાર ચાલતો થવાથી એની શારીરિક સ્થિતિમાં રૂપાંતર થયું, એનાં આંતરડાંને એક નવું કાર્ય કરવાની જરૂર પડી અને એટલા માટે એક નવા અવયવનો એનામાં વિકાસ થયો. આ મત ડૉ. ગિબ્સન અને બીજા કેટલાક સંશોધકોનો છે.

(૪) એપેન્ડિક્સનું અસ્તિત્વ શરીરનું અધઃપતન અટકાવે છે.

બીજા અનેક સંશોધકોના મત મુજબ એપેન્ડિક્સ અને એનો રસ માણસને અકાળે વૃદ્ધ થતો અટકાવે છે. મોટા ભાગના વૈદકના અભ્યા-

સીઓ એ સારી રીતે જાણે છે કે શરીરની અંતઃસ્રાવી ગ્રંથિઓનાં જોમ, જોશ અને વિશુદ્ધિ ઉપર સ્ત્રીપુરુષના યૌવનનો ઘણો આધાર છે. એ જ રીતે એપેન્ડિક્સના રસનો જુવાની જાળવવામાં અને વૃદ્ધાવસ્થા અટકાવવામાં જે ફાળો છે તે આપણને વિચિત્ર કે અસંભવિત લાગવાનું કોઈ કારણ નથી.

આ ઉપરાંત આ અદ્ભુત અવયવ અને એનો રસ શરીરમાં અનેક રીતે ઉપયોગી હશે જેની ઉપર વિજ્ઞાન ભવિષ્યમાં વધુ પ્રકાશ પાડશે. અત્યારે તો આપણા માટે એટલું જાણી લેવું બસ છે કે એપે-ન્ડિક્સ એ ઉપયોગી અવયવ છે અને શરીરના સ્વાસ્થ્ય માટે એમનું સંરક્ષણ અતિશય આવશ્યક છે.

એપેન્ડિક્સ શાથી સૂજે છે?

હવે આપણી સામે પ્રશ્ન એ છે કે આ અવયવ શા માટે અને કેવી રીતે સૂજે છે. એપેન્ડિસાઇટિસ થવાનાં કારણોમાં સૌથી મોટું કારણ અયોગ્ય રહેણીકરણી અને અપથ્ય આહારવિહારને પરિણામે ઉત્પન્ન થયેલી કાયમી કબજિયાત છે. એપેન્ડિસાઇટિસનો પહેલો હુમલો આવતાં પહેલાં એનો દરદી લાંબા સમયથી બંધકોશથી પીડાતો હોય છે. આંતરડામાં એકઠો થયેલો મળસંચય જેમ અનેક શારીરિક રોગોનું કારણ છે તેમ એપેન્ડિસાઇટિસનું પણ એ કારણ છે. એપેન્ડિસાઇટિસના હજારે ૯૯૯ કેસોમાં કબજિયાતનો એક લાંબો ઇતિહાસ ચાલ્યો આવે છે. મોટા આંતરડા અને નાના આંતરડાના સંગમ પાસે એપેન્ડિક્સ આવેલું હોવાથી કોઠાની અંદર પડી રહેલા કચરામાંથી ઝેર ચૂસાઈને આ નાજુક અવયવ તરફ જાય છે. જ્યારે આ અવયવ પાસે ઝેરનો જમાવ એટલા મોટા પ્રમાણમાં થઈ જાય કે એ ઝેરથી એનો નાશ થવાનો સંભવ ઊભો થાય ત્યારે જીવનશક્તિ એ અવયવના રક્ષણ માટે એમાં સોજો ઉત્પન્ન કરે છે. દરેક પ્રકારનો સોજો સંરક્ષક, રોગ-નાશક અને કલ્યાણપ્રદ છે. દુઃખ, સોજો અને તાવ જેવાં લક્ષણો એ

જીવનશક્તિએ શરીરના રક્ષણ માટે લીધેના માર્ગો છે રોગદ્રવ્ય અને રોગજંતુઓ સામે શરીરને રક્ષણ આપનાના આ માર્ગો જો આપણે બરાબર સમજી લઈએ અને એ જ રસ્તે આપણે જીવનશક્તિને સહાય કરીએ તો રોગ નાબૂદ થાય અને શરીર નીરોગી થાય

આ જ નિયમ એપેન્ડિસાઈટિસને આપણે લાગુ પાડવો જોઈએ. એપેન્ડિક્સના રોગથી કોઈ રીતે આપણે ડરવાની જરૂર નથી આપણે જરૂર તો માત્ર એટલી જ છે કે જે ગંદકીને પરિણામે સોજો ઉત્પન્ન થયો છે તે ગંદકીને ઉપવાસ અને જલોપચાર જેવા કુદરતી ઉપાયોથી દૂર કરવી જેથી સોજો પોતાની મેળે શમી જશે, શરીર શુદ્ધ થશે અને એપેન્ડિસાઈટિસના હુમલા પહેલા જેવી તંદુરસ્તી હતી તેના કરતાં હુમલા પછી શરીરશુદ્ધિને લઈને વધારે ચડિયાતી તંદુરસ્તી માલૂમ પડશે.

અમેરિકાના 'હેલ્થ કલ્ચર' (માસિક) ના તંત્રી ડૉ. આર્થર વૉરા (એમ. ડી.) જણાવે છે કે ફળાહારીઓને ભાગ્યે જ એપેન્ડિસાઈટિસ થાય છે, અન્નાહારીઓને ફળાહારીઓ કરતા ઘણા વિશેષ પ્રમાણમા થાય છે, જ્યારે માંસાહારીઓને સૌથી વિશેષ પ્રમાણમા થાય છે આ હકીકત મોટી મોટી હૉસ્પિટલોના ઘણા વિશાળ અનુભવથી સિદ્ધ થયેલી છે આ ઉપરથી આપણા આહાર સાથે એપેન્ડિસાઈટિસને સીધો સંબંધ છે તે સિદ્ધ થાય છે એપેન્ડિસાઈટિસનુ એક બીજુ કારણ જુલાબની દવાઓ લેવાની ટેવ છે અનેક લોકો જુલાબથી શરીર ચોખ્ખુ થાય છે એવી માન્યતાથી વારવાર ઝેરી દવાઓના જુલાબ લે છે આ પ્રકારના જુલાબોથી આંતરડાની ગ્રંથિઓના રસો નિરર્થક વેડફાઈ જાય છે, આતરડા નબળા પડે છે અને વારવાર ક્ષોભ ઉત્પન્ન થવાથી હોજરીનો સોજો, આતરડાનો સોજો અથવા તો ચાંદુ કે એપેન્ડિસાઈટિસ જેવા રોગો થાય છે

બેઠાડુ જિંદગીને લઈને પણ સ્નાયુઓ શિથિલ બને છે અને

આંતરઅવયવોની કાર્યક્ષમતા ઘટે છે, એ પણ એપેન્ડિસાઇટિસનું એક આડકતરું કારણ કહી શકાય.

કેટલીક વાર અકસ્માત, આઘાત કે પછાડ પણ એપેન્ડિસાઇટિસના ઉત્તેજક કારણરૂપ બને છે.

આ રીતે બેઠાડુ જિંદગી, માંસાહાર, અતિનત્રિવ કે કર્બુદિતવાળો ખોરાકો, કબજિયાત, જુલાબની ઝેરી દવાઓ અને અકસ્માત તેમ જ માનસિક ક્ષોભ એપેન્ડિસાઇટિસનાં સાચાં કારણો છે.

ઓપરેશન વિષે અભિપ્રાયો

આ કારણોમાંથી એક પણ કારણ ઓપરેશનથી દૂર થતું નથી. એટલા માટે ઓપરેશન એ આ રોગની વાજબી કે બુદ્ધિયુક્ત ચિકિત્સા ન કહી શકાય. તાજુબીની વાત તો એ છે કે ખુદ દવાવાદના જ મોટા મોટા સર્જનો અમર્યાદિત ઓપરેશનની વિરુદ્ધ અવાજ ઉઠાવતા હોવા છતાં મોટા ભાગના દાક્તરોનો સમૂહ એમાંથી મળતા આર્થિક લાભની લાલચે લોકોમાં અનેક જૂઠાણાં ફેલાવે છે અને આ ઓપરેશનોને લોકપ્રિય બનાવે છે.

અમેરિકાના મશહૂર સર્જન ડૉ. જ્હોન બી. ડેવરે નોર્થવેસ્ટર્ન મેડિકલ સોસાયટીના સભ્યો આગળ ભાષણ આપતાં જણાવ્યું હતું કે, 'એક વૈદકનો વિદ્યાર્થી સર્જન થતાં સુધીમાં કેટલી યે કબરો ભરી કાઢે છે! મેં પણ આજસુધીમાં કેટલાં યે સ્મશાનો ભરી કાઢ્યાં છે અને છતાં મારી જાતને હું સર્જન તરીકે ઓળખાવતો નથી. મેં મારા લાંબા અનુભવથી જોયું છે કે ઘણાખરા. એપેન્ડિસાઇટિસ અને પિત્તાશયની પથરીના કેસોમાં છરીની બિલકુલ જરૂર પડતી નથી.'

આ જ પ્રકારના અભિપ્રાયો અન્ય નામાંકિત સર્જનોએ ઉચ્ચાર્યા છે પેરીસના ડૉ. ડયુલેફોય જણાવે છે કે, 'એપેન્ડિસાઇટિસ માટેનાં ઓપરેશનો એ નિદાન ને ચિકિત્સાની દૃષ્ટિએ જબરદસ્ત દાક્તરી ભૂલો હોય છે. સૌથી વધારે તાજુબીની વાત તો એ છે કે પૈસાદાર માણ-

સૌને જ આટલાં બધાં એપેન્ડિસાઇટિસ શાથી થાય છે? સાચી હકીકત તો એ છે કે અનેક શ્રીમંત દરદીઓને એપેન્ડિસાઇટિસ હોતું જ નથી, પણ એમની પાસેથી પૈસા પડાવવા માટે જ એમના દાક્તરો ખોટો વહેમ ઘાલીને એમનું પેટ ચીરી નાખે છે. એના આ પ્રકારના આક્ષેપોનો જવાબ આપવાનો કોઈ જગ્યાએથી પ્રયત્ન થયાનું જાણમાં નથી.

બોસ્ટન (અમેરિકા)નો જાણીતો નિસર્ગોપચારક ડૉ. ચાર્લ્સ ઈ. પેજ (એમ. ડી.) કહે છે કે '**એપેન્ડિસાઇટિસનું ઑપરેશન એ એક ગુનાહિત (ક્રિમિનલ) ઑપરેશન ગણાવું જોઇએ અને કાયદાથી આવા ઑપરેશનની મનાઈ કરવી જોઇએ.** એપેન્ડિક્સ-વધની ઘેલછા જ્યારથી આ દેશમાં શરૂ થઈ ત્યારથી તેનાં પરિણામો હું ઝીણવટથી તપાસી રહ્યો છું અને હું ખાતરીપૂર્વક માનું છું કે એ દિવસ પાસે આવી રહ્યો છે કે જ્યારે લોકો એપેન્ડિક્સ-વધને એક ગુનાહિત કાર્ય માનશે.

એપેન્ડિક્સ કાપી નાખવાથી જિંદગી બચાવવાના તેમ જ બીજા લાભો વિષે જે બણગાં ફૂંકવામાં આવે છે તેને માટે તો ઑપરેશન પછી થયેલાં મરણોની લાંબી યાદી તરફ નજર નાખવી જરૂરી છે. થોડા વખત ઉપર જ આપણી નજર સામે બે ચોંકાવનારા દાખલા બન્યા છે. મહાન નાટ્યલેખક ક્લાઇડ ફીચ અને મિનેસોટાનો ગવર્નર જ્હોનસન–એ બેનાં કરુણ મરણો આપણી નજર સામે આ ઑપરેશનથી થયેલાં છે. ગવર્નર જ્હોનસનનું એપેન્ડિક્સ સર્જનોએ એક વરસ ઉપર કાપી નાખ્યું. થોડા વખત પછી એની ઉપર એક બીજું ઑપરેશન કરવાની જરૂર પડી અને છેવટે ત્રીજા ઑપરેશનમાં દાક્તરોના અમિત માનસનો ભોગ બનીને એ મરણ પામ્યો. છેલ્લાં વીસ વર્ષ થયાં એપેન્ડિસાઇટિસનાં ઑપરેશનોથી થયેલાં મરણની મેં એક યાદી રાખી છે. આ યાદી ભલભલાને થથરાવી નાખવાને પૂરતી છે.

નિસર્ગોપચારની નિર્ભય સારવાર

એપેન્ડિસાઈટિસની અનિશ્ચિત દવાવાદી સારવાર સાથે નિસર્ગોપચારની સાદી અને સરળ, ચોક્કસ અને નિર્ભય સારવાર જ્યારે આપણે સરખાવીએ છીએ ત્યારે આ સારવાર સર્વવ્યાપી ન થવાને લઇને પ્રજાનાં જીવન અને આરોગ્યની કેટલી બરબાદી થઈ રહી છે એનો આપણને કંઇક ખ્યાલ આવે છે.

નિસર્ગોપચારમાં આ રોગનાં કે પેટના બીજા કોઇ પણ સોજાનાં પહેલાંમાં પહેલાં લક્ષણો નજરે પડતાં દરદીને પથારીમાં સંપૂર્ણ આરામ આપવામાં આવે છે, બધા ઘન અને પ્રવાહી ખોરાક બંધ કરી દેવામાં આવે છે, શેરથી સવાશેર પાણીના એનિમા વડે દરદીનો કોઠો શુદ્ધ કરવામાં આવે છે, તાવ હોય તો આખા શરીરના અને નહિ તો ધડના પેક એને જરૂરિયાત મુજબ આપવામાં આવે છે, પેટ ઉપર ઠંડા પાણીનાં વેષ્ટનો અને અર્ધવેષ્ટનો ચાલુ મૂકવામાં આવે છે તેમ જ તે ગરમ થતાં તત્કાળ બદલી નાખવામાં આવે છે. દરદીને ચોખ્ખી હવા અને માનસિક શાંતિ મળે એવો પ્રબંધ કરવામાં આવે છે. દરદીને જો તરસ લાગે તો ચમચે ચમચે ધીમે ધીમે પાણી આપવામાં આવે છે. આ પ્રકારની સાદી અને સચોટ સારવારથી સોજો અંકુશમાં રહે છે અને ભયંકર રૂપ પકડતો નથી. શરીરમાં મલોત્સર્ગ વેગથી થયા કરે છે અને ટૂંક સમયમાં શરીર શુદ્ધ થઈ દરદી દરેક રીતે નીરોગી થાય છે. ઉપવાસ પછી ક્રમશઃ આહારયોજના કરવામાં આવે છે. શરૂઆતમાં ફલાહાર, પછી દુગ્ધાહાર, પછી હલકો ખોરાક અને ત્યાર પછી ચાલુ ખોરાક–એ રીતનો ક્રમ હોય છે.

આ સારવાર-સામાન્ય માણસ ન માની શકે એટલાં અદ્‌ભુત પરિણામ બતાવે છે. જો વેળાસર તે શરૂ કરી દેવામાં આવે તો તેની નીચેનો દરેક દરદી અચૂક સારો થાય છે. આ સારવાર નીચે મળેલ

એક અત્યંત વિરલ બનાવ છે. શિકાગોના વિશ્વવિખ્યાત ડૉક્ટર હેન્રી લિંડલ્હાર (એમ. ડી.) એ આ સારવારથી વીસ વરસમાં એપેન્ડિસાઈટિસના હજારો કેસોની સારવાર કરી છે. આ હજારો કેસોમાંથી એક પણ દરદી ઉપર દવાઓથી વિષપ્રયોગ કરવામાં આવ્યો નથી, છરીથી વાઢકાપ કરવામાં આવી નથી અને એક પણ મરણ નોંધાયું નથી. "The Fast way to Health"નો લેખક ડૉ. મેક કોય જણાવે છે કે એણે એની ઘણી જ બહોળી પ્રૅક્ટિસમાં એપેન્ડિસાઈટિસના સેંકડો દરદીઓની નિસર્ગોપચારથી સારવાર કરી છે, પણ આ બધા કેસોમાંથી એક પણ મરણ નીપજ્યું નથી.

એપેન્ડિસાઈટિસ વિષે દવાવાદ અને નિસર્ગોપચાર એ બન્ને પદ્ધતિઓનાં પરિણામોની નીચે સરખામણી કરવામાં આવી છે —

દવાવાદ	નિસર્ગોપચાર
એપેન્ડિક્સનું કાર્ય:—એ એક અવશેષ અવયવ છે. એ સંપૂર્ણ રીતે નિરુપયોગી, નિષ્પ્રયોજક, રોગોત્પાદક અને જીવનનાશક અવયવ છે. એટલા માટે સૌથી સારું તો એ છે કે નીરોગી માણસે એને કાપી કઢાવવું, અને જો કોઈપણ કારણવશાત્ એમ ન બની શકે તો એપેન્ડિસાઈટિસનો પહેલો હુમલો આવતા વિના કોઈ વિનાવિલંબે એનું ઓપરેશન કરાવી કાઢવું.	**એપેન્ડિક્સનું કાર્ય:**—એ અવશેષ અવયવ નથી. નીચલી કોટિનાં પ્રાણીઓ કરતાં વિકાસક્રમમાં ઊંચા ગયેલાં પ્રાણીઓમાં એનો વધુ વિકાસ થયેલો હોય છે, એ એક રસ તૈયાર કરે છે જે ખોરાક પચાવવામાં મદદ કરે છે, આંતરડાને સ્નિગ્ધ રાખે છે અને કબજિયાત દૂર કરે છે. એનું મહત્ત્વનું કાર્ય વૃદ્ધાવસ્થા અટકાવવાનું અને જુવાની જાળવવાનું છે. આ અવયવનો નાશ થતા પાચનમાર્ગની અને સમગ્ર શરીરની ઓછીવત્તી અવ્યવસ્થા ... પડે છે.

એપેન્ડિસાઇટિસનાં કારણો:— એનું ચોક્કસ કારણ હજી હાથ આવ્યું નથી. પણ ઘણા સર્જનો એમ કહે છે કે લીંબુનાં બિયાં અને બીજા વિજાતીય પદાર્થો એપેન્ડિક્સમાં ભરાવાથી એપેન્ડિસાઇટિસ થાય છે.

એપેન્ડિસાઇટિસનું કારણ:— આ કારણ એ સાચું કારણ છે જ નહિ, કારણ કે એપેન્ડિસાઇટિસ માટે જે કેસો ઉપર ઓપરેશન કરવામાં આવે છે તેમાંથી એક ટકાથી પણ ઓછા દરદીઓના કેસમાં આ કારણ એ ઉત્તેજક કારણ હોય છે. એટલે જ્યાં ને ત્યાં આ કારણને આગળ કરવું એનો અર્થ એ થયો કે અપવાદ ઉપરથી નિયમ સિદ્ધ કરવો. એનાં સાચાં કારણો (૧) કબજિયાત, (૨) માંસાહાર, (૩) અતિશય ખોરાક અને મેંદાવાળા પદાર્થોનું સેવન, (૪) ઝેરી દવાઓ, (૫) બેઠાડુ જિંદગી, (૬) માનસિક બોજ અને (૭) શારીરિક અકસ્માત આઘાત, કે પછાડ એ છે.

રોગનિદાન:— આજની એલોપથીની રોગનિદાનની પદ્ધતિથી માત્ર ૧૦ થી ૧૫ ટકા કેસોમાં સાચું નિદાન થાય છે. બાકીના બધા કેસોમાં સાવ જુદા જ કેસ માટે ઓપરેશન થાય છે અને આ ઓપરેશનનાં ભૂડાં પરિણામો બિચારા દરદીને જ ભોગવવાં પડે છે.

રોગનું નિદાન:— નિસર્ગોપચારનું નિદાનશાસ્ત્ર સર્વગ્રાહી હોવાથી એમાં કદી આવી ગંભીર ભૂલો થતી નથી અને એ ભૂલોનાં પરિણામો દર્દીને ભોગવવા પડતા નથી.

ચિકિત્સાઃ—દરદીની જિંદગી બચાવવા માટે ઓપરેશન એ જ એક સાચો ઇલાજ છે. બીજા માર્ગો એ ઊંટવૈદું છે. સર્જરી જેમ બને તેમ તાત્કાલિક થવી જોઇએ.

ચિકિત્સા :—વાઢકાપથી દર્દનાં લક્ષણો દૂર થાય છે એ વાત સાચી છે પણ દર્દનાં કારણો દૂર થતાં નથી એથી એનું એ દર્દ ફરી પાછું બીજા કોઈ રૂપમાં દેખા દે છે. એપેન્ડિસાઇટિસની સાચી સારવાર નીચે મુજબ છેઃ (૧) સંપૂર્ણ આરામ, (૨) કડક ઉપવાસ, (૩) જરૂરી જલોપચાર, જેમાં એનિમા, કટિવેષ્ટન, અર્ધ-વેષ્ટનો, ધડના પૅક્સ અને સમગ્ર શરીરના પૅક્સનો સમાવેશ થાય છે. પાણી થોડું થોડું ને ચમચે ચમચે પાવું, (૪) શુદ્ધ હવા, (૫) કરોડનું મેનિપ્યુલેશન, (૬) હોમિયોપેથિક ઔષધો અને (૭) માનસિક શાંતિ.

આ ઉગ્ર હુમલાની સારવાર છે. દર્દ હળવું થયા પછી આ ચિકિત્સા ઉપરાંત (૧) વિશિષ્ટ કસરતો, (૨) વિશુદ્ધ આહાર અને (૩) વિદ્યુતોપચાર–ડાયાથર્મીની આવશ્યકતા રહે છે.

પરિણામો :—ઓપરેશનની સારવાર હેઠળ (૧) દર સોએ ઓછામાં ઓછાં પાંચ અને

પરિણામો :—(૧) મરણ પ્રમાણ હજારે એકાદ એ ભાગ્યે જ. (૨) સાજા થયેલા દરદીઓનું શરી

હજારે પચાસ મરણો થયાં છે. (૨) જીવતા છૂટેલા દરદીઓ શરીરનું એક મહત્ત્વનું અંગ ગુમાવે છે અને અપંગ બને છે. (૩) જીવનકેન્દ્રો ઉપર કરાવેલાં મોટાં ઓપરેશનોમાં પરિણામો ગંભીર હોય છે એ હકીકત તો ખુદ એલોપથીના દાક્તરો સ્વીકારે છે. જેમણે પોતાના શરીર પર મોટું ઓપરેશન કરાવેલું હોય તેમનો વીમો લેતા પહેલાં વીમા કંપની અને તેમને નોકરીમાં રાખતા પહેલાં સરકાર પણ પૂરતો વિચાર કરે છે. ડૉ. લિન્ડલ્હાર કહે છે કે 'એક મોટા ઓપરેશન પછી દરદીની સરેરાશ જિંદગી દસ વર્ષની હોય છે એ સિદ્ધાંત મેં હજારો કેસોના સૂક્ષ્મ અવલોકન પછી તારવ્યો છે.' (૪) એપેન્ડિક્સના નાશથી વૃદ્ધાવસ્થા વહેલી આવે છે. (૫) કબજિયાતની ઓછી વત્તી તકલીફ રહે છે. (૬) એપેન્ડિક્સ મારફતે નીકળતું રોગદ્રવ્ય બંધ થવાથી એ રોગદ્રવ્ય બીજાં જીવનકેન્દ્રોમાં ફેલાય છે અને તે તે સ્થળોના જુદા જુદા નવા અને

અખંડિત રહે છે. (૩) દરદીના બધા અવયવો અખંડિત રહેવાથી અને શરીર શુદ્ધ થવાથી તેમ જ ઓપરેશનની વિઘાતક અસરોમાંથી બચી જવાથી જિંદગી લંબાય છે. (૪) વૃદ્ધાવસ્થા મોડી આવે છે. (૫) એપેન્ડિસાઇટિસની કુદરતી સારવાર પછી દરદી જો આહાર વિહારનું કાળજીપૂર્વક નિયમન કરે તો તે કબજિયાતને પણ જ સહેલાઈથી દૂર કરી શકે. (૬) માઠી પશ્ચાદ્ અસરો જેવું કંઈ હોતું નથી અને (૭) સારવાર સોંઘી ને સરળ હોવાથી સૌ કોઈ એનો લાભ લઈ શકે છે. જેની પાસે નિસર્ગોપચારકની ચિકિત્સા લેવા જેટલા પૈસા ન હોય તે પોતાની મેળે પુસ્તકની સહાયથી પોતાની સારવાર કરી શકે છે.

રોગો પેદા કરે છે. (૭) સારવાર ઘણી મોંઘી હોવાથી સઘળા લોકો એનો લાભ લઈ શકતા નથી. જેમની પાસે સર્જનની સારવાર લેવા જેટલા પૈસા ન હોય તેઓ પોતાની જાતે પોતાનું પેટ ચીરી શક્તાં નથી.

એપેન્ડિસાઇટિસનું ઓપરેશન દાક્તરો લોકોને સમજાવે છે એટલું નિર્દોષ નથી. આ ઓપરેશનનો શોધક **સર ફ્રેડરિક ટ્રિવ્ઝ, જે રાજેનશાહ એડવર્ડ સાતમા ઉપર ઓપરેશન કરીને વિશ્વવિખ્યાત બન્યા તેને પોતાને જ એપેન્ડિસાઇટિસ થયું અને એની ઉપર બીજા સર્જનોએ ઓપરેશન કર્યું ત્યારે તે પ્રાણઘાતક નીવડયું અને એમાં જ એનું મરણ થયું.** એના પછી સેંકડો એલોપથિક દાક્તરો એપેન્ડિસાઇટિસનું ઓપરેશન કરાવતાં મરી ગયા છે.

ડૉ. ડબલ્યુ મેકએવેન નામનો અંગ્રેજ સર્જન જેણે મહાયુદ્ધ પહેલાં ઈંગ્લેંડના કોઈ પણ સર્જન કરતાં એપેન્ડિસાઇટિસનાં વધુ ઓપરેશનો કર્યાં હતાં; તેની ઊતરતી ઉમરે આંખો ઊઘડી ને ત્યાર પછી એ આ પ્રકારનાં ઓપરેશનોનો કટ્ટર વિરોધી થયો. એણે જાહેર કર્યું કે 'આજે જગતમાં જે અત્યંત મોટા પાયા ઉપર એપેન્ડિક્સોનો વધ અને દર્દીઓનો સંહાર ચાલી રહ્યો છે તે સંપૂર્ણ રીતે બિનજરૂરી, જીવન ટૂંકાવનારા અને આરોગ્યનાશક અખતરા છે, એણે સાથે સાથે એ પણ જાહેર કર્યું કે 'પાચનક્રિયામાં એપેન્ડિક્સ ભારે ભાગ ભજવે છે.'

હું આગળ જણાવી ગયો તેમ ડૉ. હેન્રી લિંડલ્હારે (એમ. ડી.) વીસ વર્ષની અંદર એપેન્ડિસાઇટિસના જે હજારો કેસોની નિસર્ગો-

પચારથી સારવાર કરી છે, તેમાં તેમને એક પણ કેસમાં ઓપરેશનની જરૂર જણાઈ નથી અને તેમણે એક પણ દર્દી ગુમાવ્યો નથી.

ઘણા મોટા માણસો દવાઓની નિરર્થકતા અને અનર્થકતા સમજી ગયા છે, પણ સર્જરીની મોહજાળમાંથી તેઓ છૂટી શક્યા નથી. સર ફ્રેડરિક ટ્રિવ્ઝ દવાવાદનો કટ્ટર વિરોધી હતો, હેન્રી ફોર્ડ દવાઓનો ગાંધીજી જેટલો જ દુશ્મન છે પણ આ બન્ને જણે એપેન્ડિસાઇટિસ માટેનાં ઓપરેશનો પોતાની જાત ઉપર થવા દીધાં. આ હકીકત દવાવાદમાં ન માનનારા સૌ કોઈને માટે લાલબત્તી રૂપ થવી જોઈએ. લુઇ કુહ્નેએ આજથી પચાસ વર્ષ ઉપર કહ્યું હતું કે, "ઝેરી દવાઓ કરતાં પણ વાઢકાપ વધુ વિઘાતક અને અકુદરતી છે." એના આ સત્યની લિંડલ્હારે વીસમી સદીમાં અમેરિકામાંથી પુનર્ઘોષણા કરી. નિસર્ગોપચારમાં માનતા સૌ કોઈ આ મંત્રને પોતાના હૃદયમાં ઘૂંટી રાખે અને બિનજરૂરી વાઢકાપથી પોતાની જાતને બચાવે.

એપેન્ડિસાઇટિસ અને એની સાચી ચિકિત્સાના પ્રશ્નનું જેઓ નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ અધ્યયન કરવા માગતા હોય તેમને હું નીચેનાં પુસ્તકોની ભલામણ કરું છું.

૧ Appendicitis : A chapter in ' Philosophy of Natural Therapeutics ' by Henry Lindlhar M. D.

૨. Curing Constipation and Appendicitis by R. L. Alsaker M. D.

૩. Appendicitis : The Etiology, hygienic and dietetic treatment : by J. H. Tilden M. D.

૪. Salvaging of the Appendix : by Axel Emil Gibson M. D.

૫. Appendicitis : Its cause and treatment by natural methods : by Harry Clements.

આમાંના ચાર લેખકો અમેરિકન અને છેલ્લા લેખક અંગ્રેજ છે. અમેરિકા દુનિયાની અંદર વધુમાં વધુ કબજિયાત અને ઍપેન્ડિસાઇટિસથી પીડાતો દેશ છે એટલે આ વિષય ઉપર અમેરિકાના નિસર્ગોપચારકોએ ખૂબ સંશોધન કરેલું છે. આ ઉપરાંત નિસર્ગોપચારનાં બ્રિટિશ અને અમેરિકન માસિકોમાં અવારનવાર નિસર્ગોપચારથી જેમનું ઍપેન્ડિસાઇટિસ મટ્યું હોય એવા દર્દીઓની પ્રેરક આત્મકથાઓ આવ્યા જ કરે છે.

પત્રલેખકોને

લેખક સાથે પત્રવ્યવહાર કરવા માગનાર ભાઈ બહેનો નીચેની સૂચનાઓ ખ્યાલમાં રાખી પત્રવ્યવહાર કરે એવી વિનંતિ છે.

(૧) ઉગ્ર રોગો,—જેવા કે ટાઈફોઈડ, ન્યુમોનીઆ, કોલેરા વગેરે માટે કોઈ વ્યક્તિએ પત્રવ્યવહારમાં ના ઊતરવું. આવા કેસોમાં પત્ર આવે અને એનો જવાબ જાય ત્યાં સુધીમાં ૩–૪ દિવસ સહેજે નીકળી જાય. આ સમય દરમ્યાન કાં તો રોગના લક્ષણો ફરી ગયાં હોય, દરદી સારો થઈ ગયો હોય કે મરી ગયો હોય.

એટલે આવા કેસોમાં જવાબદાર વ્યક્તિએ પુસ્તકોને અને સ્વાનુભવને આધારે સારવાર આપવી અથવા તો પોતાને વિશ્વાસ હોય એવા ચિકિત્સકને કેસ સોંપી દેવો.

(૨) હઠીલા રોગોના કોઈ પણ દરદીને રૂબરૂમાં જોયા તપાસ્યા સિવાય કે એનો વિગતવાર ઈતિહાસ જાણ્યા સિવાય, કેવળ પત્રથી સલાહ આપવામાં આવતી નથી, એટલે જે દર્દીઓ શરૂઆતમાં રૂબરૂમાં આવી સલાહ લઈ પૈસેટકે—આગ્રહ—લેવા માગતા હોય, એમણે જ

(૩) ઘણી વખત વાચકો તરફથી નિસર્ગોપચારના સાવ સામાન્ય પ્રશ્નો વિષે મને પત્રો મળે છે. પત્રલેખકોએ મારા લેખો અને પુસ્તકોનો જો કાળજીથી અભ્યાસ કર્યો હોત તો એમને એ પ્રકારના પ્રશ્નોનો જવાબ એમાથી અવશ્ય મળી ગયો હોત.

આવા પત્રોનો જવાબ આપવા જેટલો ફાજલ સમય મારી પાસે નથી

(૪) નિસર્ગોપચારને લગતા ખરેખરા મહત્ત્વના પ્રશ્નોના જવાબો "ઊર્મિ" મારફતે અપાશે.

(૫) દરેક પત્રલેખકે પોતાના પત્ર સાથે જવાબી ટપાલખર્ચ અવશ્ય બીડવું. આ સૂચના તરફ દુર્લક્ષ્ય કરનાર વ્યક્તિને કોઈપણ પ્રકારનો જવાબ મળશે નહિ.

સોજીત્રા
આણંદ થઈને

રમણલાલ એન્જિનીઅર

પત્રલેખકોને

લેખક સાથે પત્રવ્યવહાર કરવા માગનાર ભાઈ બહેનો નીચેની સૂચનાઓ ખ્યાલમાં રાખી પત્રવ્યવહાર કરે એવી વિનંતિ છે.

(૧) ઉગ્ર રોગો,—જેવા કે ટાઇફોઈડ, ન્યુમોનીઆ, બળિયા વગેરે માટે કોઇ વ્યક્તિએ પત્રવ્યવહારમાં ના ઊતરવું. આવા કેસોમાં પત્ર આવે અને એનો જવાબ જાય ત્યાં સુધીમાં ૩–૪ દિવસ સહેજે નીકળી જાય. આ સમય દરમ્યાન કાં તો રોગના લક્ષણો ફરી ગયાં હોય, દરદી સારો થઈ ગયો હોય કે મરી ગયો હોય.

એટલે આવા કેસોમાં જવાબદાર વ્યક્તિએ પુસ્તકોને અને સ્વાનુભવને આધારે સારવાર આપવી અથવા તો પોતાને વિશ્વાસ હોય એવા ચિકિત્સકને કેસ સોંપી દેવો.

(૨) હઠીલા રોગોના કોઇ પણ દરદીને રૂબરૂમાં જોયા તપાસ્યા સિવાય કે એનો વિગતવાર ઈતિહાસ જાણ્યા સિવાય, કેવળ પત્રથી સલાહ આપવામાં આવતી નથી, એટલે જે દર્દીઓ શરૂઆતમાં રૂબરૂમાં મળી સલાહ લઇ ઘેરબેઠાં સારવાર લેવા માગતા હોય, એમણે જ પત્રવ્યવહાર કરવો.

રૂબરૂ મળવાની ઇચ્છા ન હોય તેવા દરદીઓએ પત્રવ્યવહારમાં ન જ ઊતરવું.

(૩) ઘણી વખત વાચકો તરફથી નિસર્ગોપચારના સાવ સામાન્ય પ્રશ્નો વિષે મને પત્રો મળે છે. પત્રલેખકોએ મારા લેખો અને પુસ્તકોનો જો કાળજીથી અભ્યાસ કર્યો હોત તો એમને એ પ્રકારના પ્રશ્નોનો જવાબ એમાંથી અવશ્ય મળી ગયો હોત.

આવા પત્રોનો જવાબ આપવા જેટલો ફાજલ સમય મારી પાસે નથી.

(૪) નિસર્ગોપચારને લગતા ખરેખર મહત્ત્વના પ્રશ્નોના જવાબો "ઊર્મિ" મારફતે અપાશે.

(૫) દરેક પત્રલેખકે પોતાના પત્ર સાથે જવાબી ટપાલખર્ચ અવશ્ય બીડવું. આ સૂચના તરફ દુર્લક્ષ્ય કરનાર વ્યક્તિને કોઈપણ પ્રકારનો જવાબ મળશે નહિ.

સોજીત્રા
(આણંદ થઈને) } રમણલાલ એન્જિનીયર

રમણલાલ એન્જિનીઅરનાં અન્ય પુસ્તકો

નં.	પુસ્તક	કિંમત
*૧	દર્દો, દવાઓ અને દાક્તરો	
*૨	અપચાના સહેલા ઉપાયો	
*૩	શરદી અને સળેખમ	
*૪	વજન શી રીતે વધારવું	
*૫	કબજિયાત, તેનાં કારણો અને નિવારણ	
*૬	આંખોનું આરોગ્ય	
૭	નિસર્ગોપચાર વિચાર અને વ્યવહાર ભા. ૧	૧—૮—૦
૮	નિસર્ગોપચાર અને જલોપચાર ભા. ૧	૦—૬—૦
૯	પહેલું સુખ	૦—૬—૦
૧૦	ખોરાકની પસંદગી	૦—૬—૦
૧૧	આદર્શ ખોરાક કોને કહેવો	૦—૬—૦
૧૨	કસરત, મહેનત અને રમત	૦—૬—૦
૧૩	નિસર્ગોપચાર અને જલોપચાર ભા. ૨	૦—૭—૬
૧૪	કલેજાના રોગો	૦—૧૨—૦
૧૫	વેક્સિનેશન કે સેનિટેશન	૦—૯—૦
૧૬	લાંબુ ચાલો અને લાંબુ જીવો	૦—૯—૦
*૧૭	નિસર્ગોપચાર સર્વસંગ્રહ ભા. ૨	
*૧૮	નિસર્ગોપચાર અને ઉગ્રરોગો	
*૧૯	દાંતના દર્દો	
*૨૦	મીઠું તેનો સદુપયોગ અને દુરુપયોગ	
*૨૧	હવા, પ્રકાશ અને વાતાવરણ	

* આવી નિશાનીવાળાં પુસ્તકો હાલ મળતાં નથી; અને હવે પછી એ સ્થિતિમાં પ્રગટ થવાનાં નથી.

એ સિવાયનાં મળતાં પુસ્તકો પણ સ્ટોકમાં છે ત્યાં સુધી મળશે. પછી એ પુસ્તકોની પણ બીજી આવૃત્તિ એ રૂપમાં થવાની નથી. માટે જેઓની પાસે આ પુસ્તકો ન હોય તેઓ તુરત વસાવી લે. મળતાં પુસ્તકો એકી સાથે ખરીદનારને રૂપિયા પાંચમાં મળશે. ટપાલ ખર્ચ ચાર આના વધુ